
愛南町第9次高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画

(令和3年度～令和5年度)

令和3年3月

愛南町

は じ め に

愛南町は、少子高齢化や過疎化などが急速に進み大きな社会的課題を抱えております。その中でも高齢化率が43%を超えて非常に高い値となっており、今後も高齢化は進むと見込まれ、現在ある資源を有効に活用しながら、さらなる高齢者福祉への充実が求められているところであります。

こうした高齢者社会を支える仕組みとして、介護保険制度は、その創設から二十年が経ち、全国で介護サービス利用者は制度創設時の三倍を超え、五百五十万人に達し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして広く定着、発展してきております。団塊の世代が75歳以上となる令和7年度（2025年度）を見据え、さらに団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年度（2040年度）に向け、「だれもがその尊厳を保ち、住み慣れた地域で支えあいながら、健康で生きがいを持った生活ができる町 あいなん」を基本理念とし、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間を計画期間として、「第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」を策定しました。

本計画では、前期計画からの取組である「地域包括ケアシステム」をさらに深化・推進し、基本理念の実現に向けて、安心と尊厳のある暮らしの保持、介護予防・健康づくり・生きがいづくりの推進、地域における支えあい・連携の強化、住み慣れた地域で安心して暮らすための体制整備に向けて着実に取り組んでいきたいと考えています。

今後、本計画に基づき、町民一人ひとりが健康で明るく安心して暮らすことができるような町づくりに努めますので、皆様の一層の御理解とご協力をお願い申し上げます。

終わりに、計画の策定に当たり、アンケート調査や御意見をお寄せいただいた皆様方、様々な角度から御審議、御検討をいただきました愛南町福祉関係計画策定懇話会の皆様、心より厚く御礼申し上げます。

令和3年3月

愛南町長 清水 雅 文

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と目的	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画期間	2
4 計画の策定体制	2
5 第7期期間の総括	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と分析	6
1 本町の高齢者人口等の状況	6
2 日常生活圏域の設定	15
3 実態調査にみる高齢者の現状	16
第3章 計画の基本的方向	38
1 基本理念	38
2 基本目標	38
3 施策の体系	39
4 地域包括ケアシステムの深化・推進	40
第4章 施策の展開	41
1 安心と尊厳のある暮らしの保持	41
2 介護予防・健康づくり・生きがいくりの推進	43
3 地域における支えあい・連携の強化	47
4 住み慣れた地域で安心して暮らすための体制整備	54
第5章 介護保険事業の推進	66
1 介護保険サービスの現状	66
2 計画における介護予防・介護サービスの利用見込み	80
3 計画における地域支援事業の見込み	91
4 第8期期間における第1号被保険者の保険料	92

第6章 計画の推進	97
1 計画の推進体制	97
2 計画の進行管理と評価	97
3 令和7年度及び令和22年度の姿(推計)	98
用語解説	100

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

国民の共同連帯の理念に基づき、要介護者等を社会全体で支援する仕組みとして、介護保険制度が創設されてから20年が経ち、介護サービス利用者は創設当時の3倍を超え550万人に達しており、介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきました。

総人口が減少に転じる中、高齢者の割合は今後も増加し、高齢化は進展していきます。介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる令和7年(2025年)を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、「地域包括ケアシステム」を各地域の実情に応じて深化・推進してきたところです。

令和7年(2025年)が近づく中で、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)に向け、総人口・現役世代人口が減少する中で、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれるなど、地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が重要です。また、世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要となります。

今回の計画では、令和7年及び令和22年における目標を示した上で、介護保険事業計画の策定のための基本事項を定めるとともに、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施が計画的に図られるよう、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進し、本町総合計画の重要施策のひとつである「支えあい健やかに暮らせるまちづくり」の実現をめざし、策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、「第8次高齢者福祉計画及び第7期介護保険事業計画」の見直しを行うものです。

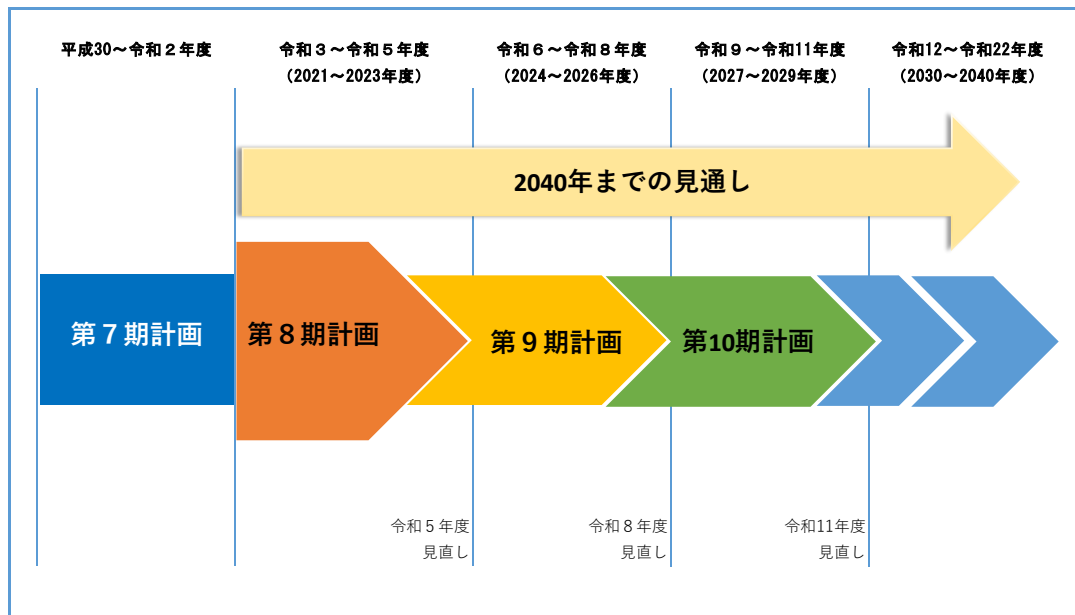
高齢者福祉計画は、老人福祉法第20条の8に基づき策定するもので、高齢者の健康と福祉の増進を図るために定める計画です。

介護保険事業計画は、介護保険法第117条の規定に基づき策定するもので、町が行う介護保険事業の円滑な実施に関する計画です。

愛南町では、高齢者福祉事業と介護保険事業の円滑な運営、推進を図るため、「第9次高齢者福祉計画」と「第8期介護保険事業計画」を一体的に策定します。

3 計画期間

本計画は、令和3年度から、令和5年度までの3年計画とします。また、第5期計画から取り組みを進めている「地域包括ケア」をより深化・促進するとともに、令和7年度（2025年）及び令和22年度（2040年）までの中長期的な視点で、新たな計画を策定します。



4 計画の策定体制

(1) 計画策定委員会

計画の策定にあたっては、町民の意見の反映を行うため、「福祉関係計画策定懇話会（高齢者福祉計画・介護保険事業計画）」等を通じて検討を行い、意見公募（パブリックコメント）を行いました。

(2) 調査の実施

令和2年3月から4月に「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」として、65歳以上の高齢者1,000人を対象に健康状態や生活実態等についてアンケート調査を実施し、その後、調査結果の集計・分析を行いました。

また、在宅で生活している要支援・要介護者のうち、「要支援・要介護認定の更新申請・区分変更申請」をしている方に「在宅介護実態調査」を実施し、介護サービスの在り方を検討するため調査結果の集計・分析を行いました。

5 第7期計画の総括

(1) 成果指標

基本目標	成果指標	基準値	目標 (令和元年)	達成 状況
1. 高齢者の尊厳の保持	主観的幸福感の高い高齢者の割合（ニーズ調査6点以上）	55.5% (H28年度)	増加 64.3%	達成
2. 助け合い・支えあいの強化・拡充	あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人の割合（ニーズ調査）	96.0% (H28年度)	増加 92.5%	未達成
3. 介護予防と生きがいづくりの促進	要支援・要介護認定者の新規該当者の平均年齢	要支援 82歳 要介護 84歳 (H28年度)	延伸 支 81.9歳 介 82.1歳	未達成
	生きがいがある人の割合（ニーズ調査）	67.4% (H28年度)	増加 72.6%	達成
4. 介護・福祉サービス等の基盤整備	介護・福祉サービスに満足している人の割合（ニーズ調査6点以上）	未把握	現状把握	未把握
	高齢者を支える関係機関等が連絡・連携する会の回数	31回 (H28年度)	増加 70回	達成

※4. 介護・福祉サービス等の基盤整備

達成指標: 介護・福祉サービスに満足している人の割合はニーズ調査未実施のため、日常生活支援のサービス満足度で代替評価

⇒日常生活支援のサービス満足度 92.8%（ふつう以上と回答した人の割合）

(2) 評価と今後の課題

1. 高齢者の尊厳の保持

主観的幸福感の高い高齢者の割合は8.8ポイント増加し、達成でした。

高齢者が尊厳を持ち安心して地域で生活できるように、気軽に相談できる高齢者総合相談やこころの健康相談窓口を設置したり、在宅医療や介護が必要な方が、包括的で切れ目のない支援を受けられるように在宅医療・介護連携の相談窓口を設置したりすることで、相互の情報共有の支援を行って連携しやすい体制づくりを行いました。また、地域住民を対象に認知症学習会で認知症に関する理解を深め、地域の人々が集える認知症カフェを開催するなど認知症施策の推進強化を図って、高齢者にやさしい支援体制整備を行ったこと等が一助となり、主観的幸福感が高まったものと思われます。しかし、相談内容については、高齢者だけでな

く家族の問題や、経済的な問題、制度だけでは解決できない問題、それらを併せ持つ複合的な問題を抱えるケース等重層的で複雑な問題が増えており、生活上の問題がより深刻化してから相談に至り、対応に苦慮するケースも多いため、できるだけ早期に、相談しやすい体制づくりや、相談窓口のより一層の周知・啓発が必要になってくると思われま

2. 助け合い・支えあいの強化・拡充

心配事や愚痴を聞いてくれる人がいる人の割合は3.5ポイント減少し、未達成でした。

計画どおり見守りネットワークの構築や、生活支援コーディネーターの配置等により、地域の支えあいの活発化に努めたものの、独居高齢者の増加が急速に進み、核家族化、近所付き合いの希薄化等により、身近に相談できる相手がいない人が増えています。今後は、地域住民が主体的に地域の支えあいに取り組めるよう動機付けの支援を行い、住み慣れた地域で、住民同士が身近で見守り、相談し合える地域づくりを支援していく必要があります。

3. 介護予防と生きがいづくりの促進

- ① 要支援・要介護認定者の新規該当者の平均年齢は要支援認定者では82歳で維持、要介護認定者では82歳で2歳短縮となり未達成でした。

介護予防教室等の啓発活動をとおして、要介護状態にならないための身体づくりを推進したり、自立支援・重度化防止を意識した介護予防サービス・マネジメントの実施等を行ったりすることにより、健康寿命の延伸に努めましたが、目標値には至りませんでした。介護サービスが身近になり、利用しやすい環境が整ったことも要因として考えられますが、今後は、より早期から介護予防の取り組みが行え、効果的に介護予防の習慣づけができるよう、若いうちからの取り組み推進が課題となっています。

- ② 生きがいのある人の割合は、5.2ポイント増加し、達成でした。

シルバー人材センター等高齢者の経験・技能を活かした就労・社会参加の支援や、公民館活動による世代間交流等いきがい活動の支援が行えたこと等で、目標は達成できたと思われま

4. 介護・福祉サービス等の基盤整備

- ① 高齢者を支える関係機関等が連絡・連携する会の回数は39回増加し、達成でした。

介護慰労金の支給や紙おむつ支給事業等、従来からの介護・福祉サービスに加え、高齢者運転免許証自主返納支援事業、日常生活支援総合事業等、介護・

福祉サービスの拡充が行われ、在宅生活を支える基盤整備が進んでいます。

高齢者を支える関係機関等が連絡・連携する機会が、平成28年度と比べ倍増していますが、このことは、その背景に、同居する家族の介護負担や障害、経済的な困窮等、様々な問題が関連し、対応困難なケースが増えていることが起因していると考えられます。

今後は、感染症対策や、災害対応、より複雑・多様化する高齢者を取り巻く諸問題に対応していくため、共生社会に対応した体制整備についても関係諸機関と連携しながら進めていく必要があると思われまます。

※成果指標について、ニーズ調査を測定方法としているものは、今回アンケート調査の項目に変更があり、一部結果測定が行えませんでした。今後は確実に評価ができる成果指標を設定し、評価測定、進行管理を行っていきます。

第2章 高齢者を取り巻く現状と分析

1 本町の高齢者人口等の状況

(1) 人口の推移と推計

①人口の推移

平成27年度から令和2年度の総人口は、年間2ポイント程度の減少が続いています。一方、高齢者人口は、介護保険制度開始当初の平成12年度から令和2年度までで20.02ポイントの増となっており、高齢化率の上昇も顕著となっています。

○人口及び高齢者人口の推移

年 度	総人口 (人)	高齢者人口 (人)	高齢者割合 (%)
平成12年度 (2000年)	30,185	7,325	24.27
平成27年度 (2015年)	22,843	8,894	38.94
平成28年度 (2016年)	22,349	8,979	40.18
平成29年度 (2017年)	21,756	9,047	41.58
平成30年度 (2018年)	21,296	9,098	42.72
令和元年度 (2019年)	20,774	9,086	43.74
令和2年度 (2020年)	20,586	9,117	44.29

※総人口は住民基本台帳(毎年度末、令和2年度は10月1日)

○高齢者人口の内訳

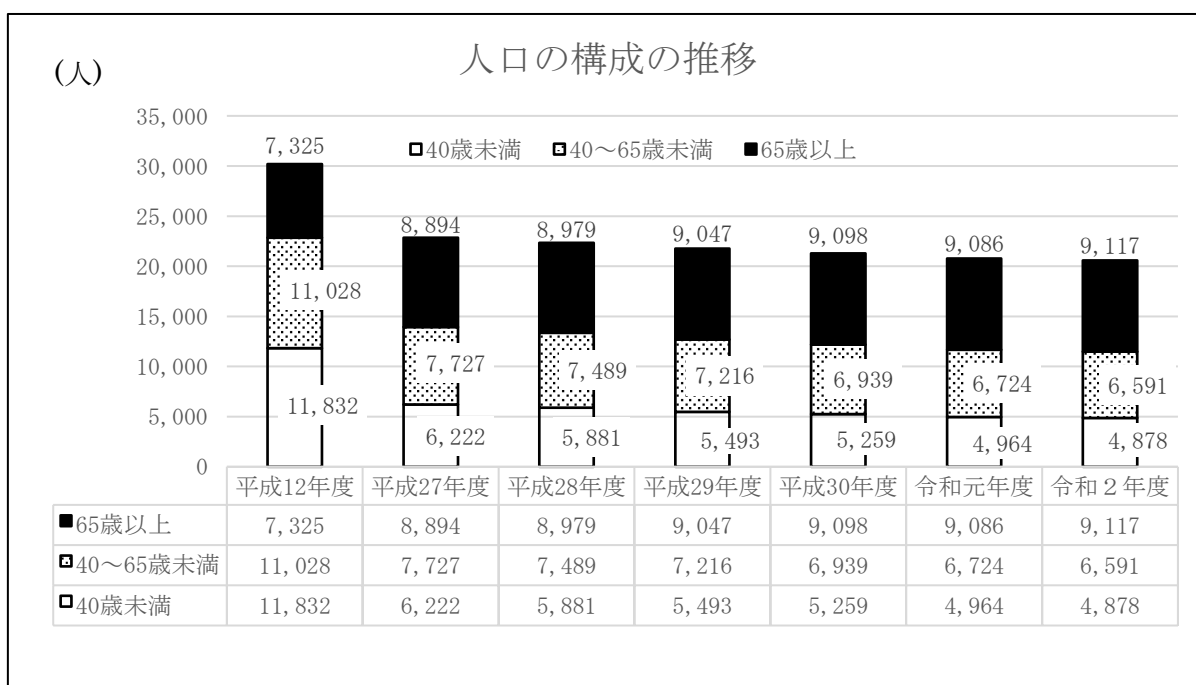
年 度	高齢者人口 (人)	65～75歳未満		75歳以上	
		(人)	割合 (%)	(人)	割合 (%)
平成12年度 (2000年)	7,325	4,189	57.19	3,136	42.81
平成27年度 (2015年)	8,894	4,227	47.53	4,667	52.47
平成28年度 (2016年)	8,979	4,271	47.57	4,708	52.43
平成29年度 (2017年)	9,047	4,353	48.12	4,694	52.33
平成30年度 (2018年)	9,098	4,390	48.25	4,708	51.75
令和元年度 (2019年)	9,086	4,408	48.51	4,678	51.49
令和2年度 (2020年)	9,117	4,453	48.84	4,664	51.16

※総人口は住民基本台帳(毎年度末、令和2年度は10月1日)

○人口の構成

年 度	総人口 (人)	40歳未満		40～65歳未満		65歳以上	
		(人)	割合 (%)	(人)	割合 (%)	(人)	割合 (%)
平成12年度 (2000年)	30,185	11,832	39.20	11,028	36.53	7,325	24.27
平成27年度 (2015年)	22,843	6,222	27.24	7,727	33.83	8,894	38.94
平成28年度 (2016年)	22,349	5,881	26.31	7,489	33.51	8,979	40.18
平成29年度 (2017年)	21,756	5,493	25.25	7,216	33.17	9,047	41.58
平成30年度 (2018年)	21,296	5,259	24.70	6,939	32.58	9,098	42.72
令和元年度 (2019年)	20,774	4,964	23.90	6,724	32.37	9,086	43.74
令和2年度 (2020年)	20,586	4,878	23.70	6,591	32.02	9,117	44.29

※総人口は住民基本台帳(毎年度末、令和2年度は10月1日)



②人口の推計

人口推計によると、総人口は今後も減少し、高齢者人口も減少していくことが見込まれます。

○人口及び高齢者人口の推計

年 度	総人口 (人)	高齢者人口(人)	割 合 (%)
令和3年度	19,805	9,064	45.77
令和4年度	19,338	9,013	46.61
令和5年度	18,881	8,961	47.46

※人口推計は、住民基本台帳データを基に、平成27年12月31日から令和元年12月31日現在における、過去5年間の人口増減を勘案し推計しています。

(2) 高齢者世帯の推移

平成27年までの国勢調査の結果によると、愛南町の総世帯数は減少していますが、高齢者のいる世帯は増加しています。

また、高齢者のいる世帯の内訳をみると、高齢者単身世帯及び高齢者夫婦世帯は増加しており、高齢者だけの世帯の増加が伺えます。

○高齢者のいる世帯の推移

区 分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総世帯数	10,252世帯	10,555世帯	10,592世帯	10,203世帯	9,806世帯	9,380世帯
高齢者のいる世帯数	5,643世帯 55.04%	6,519世帯 61.76%	4,957世帯 46.80%	5,183世帯 50.80%	5,292世帯 53.97%	5,650世帯 60.23%
高齢者単身世帯	736世帯 13.04%	932世帯 14.30%	1,070世帯 21.57%	1,283世帯 24.75%	1,477世帯 27.91%	1,740世帯 30.80%
高齢者夫婦世帯	830世帯 14.71%	1,002世帯 15.37%	955世帯 19.26%	1,130世帯 21.80%	1,233世帯 23.30%	1,384世帯 24.50%
高齢者同居世帯	4,077世帯 72.25%	4,585世帯 70.33%	2,932世帯 59.17%	2,770世帯 53.45%	2,582世帯 48.79%	2,526世帯 44.70%

※資料：国勢調査

(3) 第1号被保険者（65歳以上）の推移・推計

①第1号被保険者の推移

第1号被保険者数は平成24年度から増加していましたが、令和元年は減少したものの、平成26年度からの7か年で、350人(3.99ポイント)の増加となっています。

なお、高齢者人口と第1号被保険者数に差異が生じているのは、住所地特例被保険者によるものです。

○第1号被保険者の推移

年 度	第1号被保険者数(人)	65歳以上75歳未満		75歳以上	
		(人)	割合(%)	(人)	割合(%)
平成12年度(2000年)	7,503	4,299	57.30	3,204	42.70
平成24年度(2012年)	8,431	3,778	44.81	4,653	55.19
平成25年度(2013年)	8,592	3,953	46.01	4,639	53.99
平成26年度(2014年)	8,767	4,121	47.01	4,646	52.99
平成27年度(2015年)	8,886	4,220	47.49	4,666	52.51
平成28年度(2016年)	8,974	4,265	47.53	4,709	52.47
平成29年度(2017年)	9,052	4,349	48.04	4,703	51.96
平成30年度(2018年)	9,100	4,384	48.18	4,716	51.82
令和元年度(2019年)	9,080	4,398	48.44	4,682	51.56
令和2年度(2020年)	9,117	4,443	48.73	4,674	51.27

※介護保険事業状況報告 毎年度末(令和2年度は9月末)

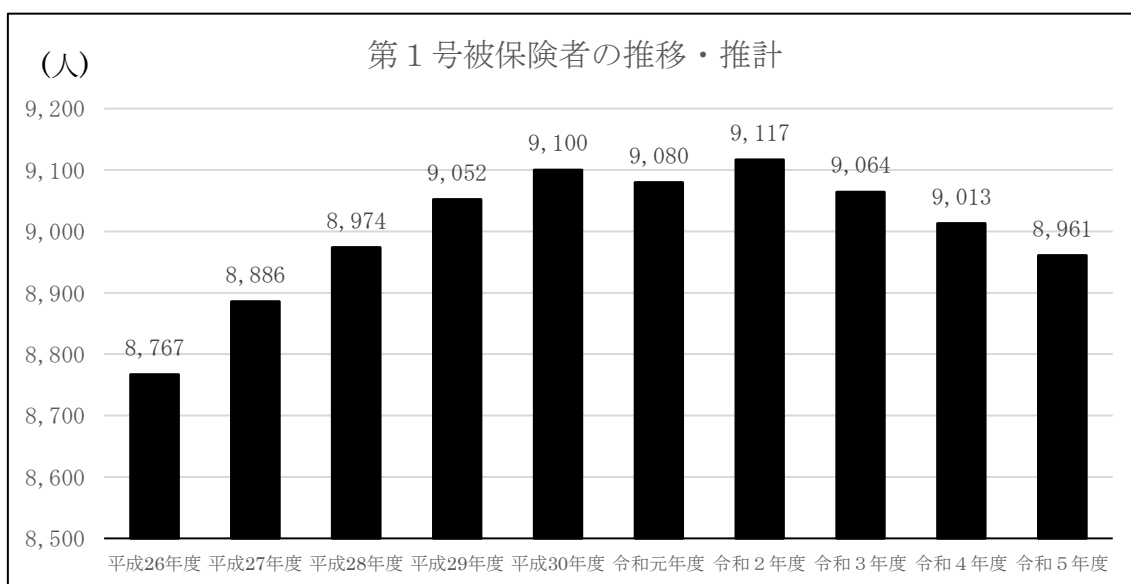
②第1号被保険者の推計

本町における第1号被保険者数は、今後は緩やかに減少することが予測されます。

○第1号被保険者の推計

年 度	第1号被保険者数(人)	65歳以上75歳未満		75歳以上	
		(人)	割合(%)	(人)	割合(%)
令和3年度	9,064	4,480	49.43	4,584	50.57
令和4年度	9,013	4,190	46.49	4,823	53.51
令和5年度	8,961	3,997	44.60	4,964	55.40

※人口推計は、住民基本台帳データを基に、平成27年12月31日から令和元年12月31日現在における、過去5年間の人口増減を勘案し推計しています。



(4) 要介護・要支援認定者の推移と推計

① 1号被保険者の要介護・要支援認定者の推移

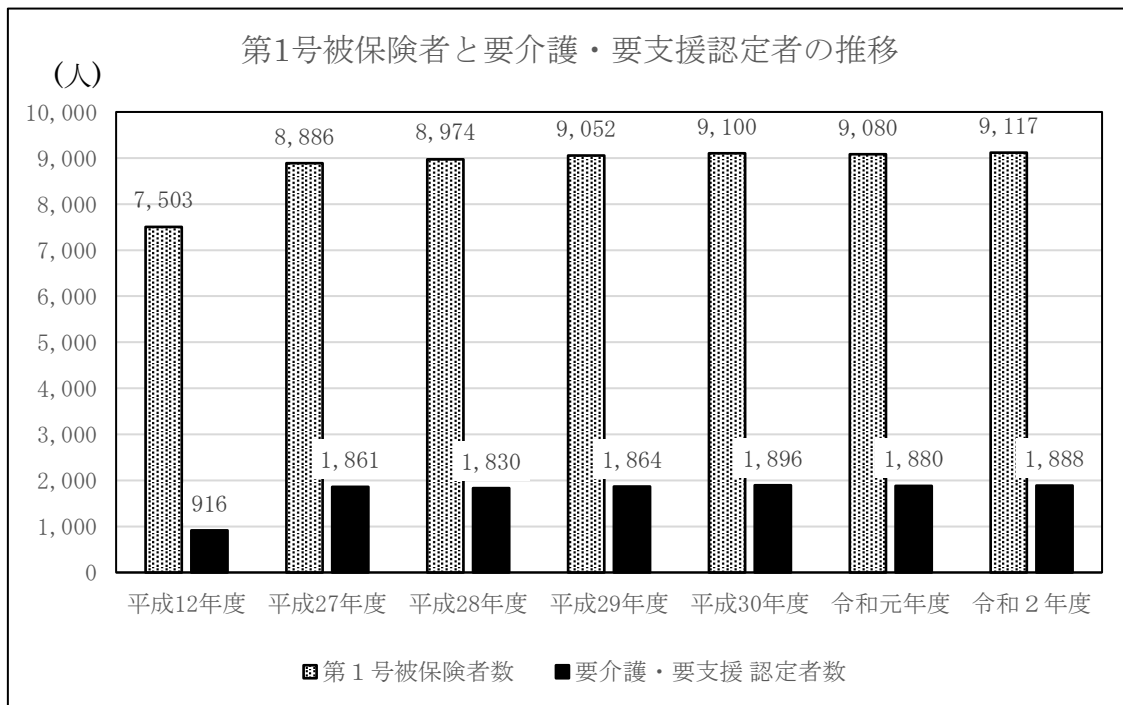
第1号被保険者は依然、緩やかに増加しています。要介護・要支援認定者数、認定率は平成25年度の1,870人、21.76%を増加のピークに、それ以降は減少傾向にありましたが、平成29年度から微増しています。第1号被保険者の認定率は20.70%（令和2年9月末）で、全国に比べて高くなっています。また、愛媛県では、平均並みの県下10番目に高い認定率となっています。

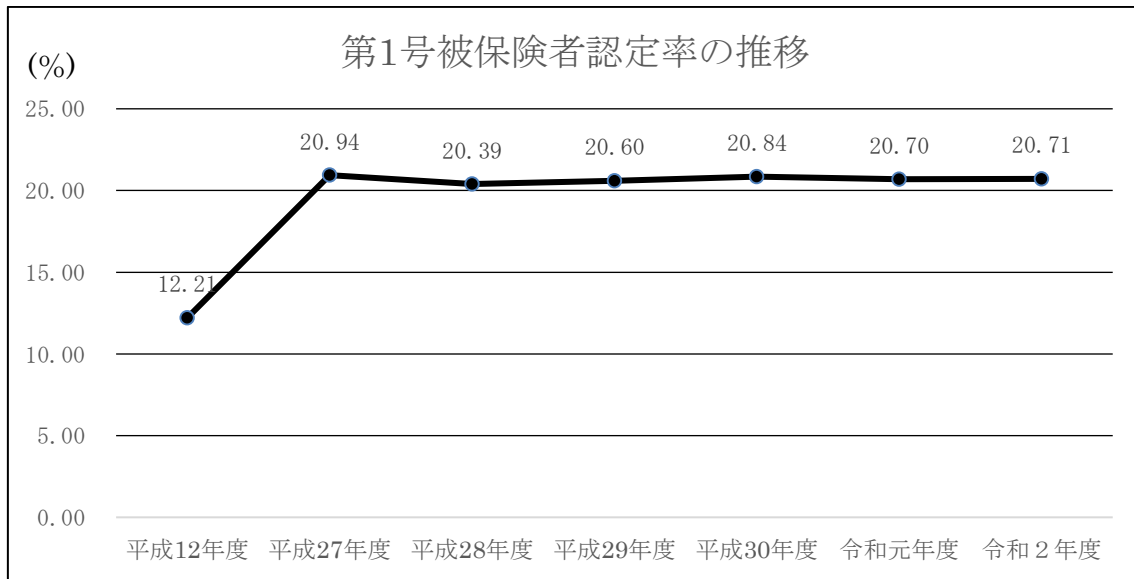
第2章 高齢者を取り巻く現状と分析

○第1号被保険者の要介護・要支援認定の推移

年度	第1号被保険者数 (人)	要介護・要支援 認定者数(人)	認定率 (%)
平成12年度(2000年)	7,503	916	12.21
平成24年度(2012年)	8,431	1,810	21.47
平成25年度(2013年)	8,592	1,870	21.76
平成26年度(2014年)	8,767	1,864	21.26
平成27年度(2015年)	8,886	1,861	20.94
平成28年度(2016年)	8,974	1,830	20.39
平成29年度(2017年)	9,052	1,864	20.60
平成30年度(2018年)	9,100	1,896	20.84
令和元年度(2019年)	9,080	1,880	20.70
令和2年度(2020年)	9,117	1,888	20.71

※介護保険事業状況報告 毎年度末(令和2年度は9月末)





○認定率の比較

区 分	認定率
愛南町	20.7%
愛媛県	20.9%
全 国	18.6%

※資料:令和2年9月末地域包括ケア「見える化」システム 愛南町の要介護・要支援認定者数、要介護・要支援認定率の推移

② 認定区分別における要介護・要支援認定者の状況

認定区分別では、本計画の第6期（平成27年度～平成29年度）から比べると要介護・要支援認定者、共に微増傾向にあります。

愛媛県下でも高い割合であった要介護4・5については減少傾向にあります。

第2章 高齢者を取り巻く現状と分析

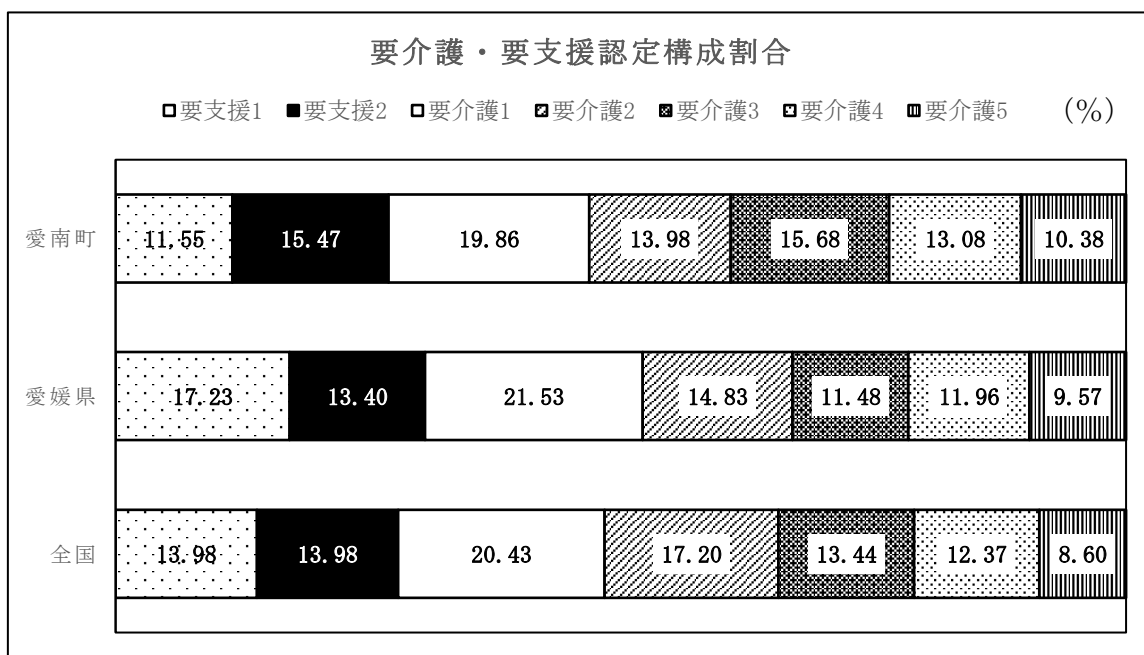
○第1号被保険者の要介護・要支援認定者の状況

単位：人

年 度	要支援		要介護					認定者 合 計
	1	2	1	2	3	4	5	
平成12年度(2000年)	104	—	226	176	107	124	179	916
平成24年度(2012年)	185	218	254	307	292	298	256	1,810
平成25年度(2013年)	214	245	297	310	253	291	260	1,870
平成26年度(2014年)	236	263	319	308	240	267	231	1,864
平成27年度(2015年)	237	248	313	291	259	284	229	1,861
平成28年度(2016年)	203	255	359	273	276	259	205	1,830
平成29年度(2017年)	201	256	340	291	278	274	224	1,864
平成30年度(2018年)	208	286	365	266	274	281	216	1,896
令和元年度(2019年)	217	303	382	239	303	243	193	1,880
令和2年度(2020年)	218	292	375	264	296	247	196	1,888

※平成12年度の要支援認定者は、要支援1としています。

※毎年度末(令和2年度は9月末)



※資料: 令和2年9月分介護保険事業状況報告暫定版

第2章 高齢者を取り巻く現状と分析

○第2号被保険者の要介護・要支援認定者の状況

単位：人

年 度	要支援		要介護					認定者 合 計
	1	2	1	2	3	4	5	
平成12年度(2000年)	0	—	4	4	4	4	6	22
平成24年度(2012年)	4	8	7	8	6	10	7	50
平成25年度(2013年)	5	5	3	6	10	9	7	45
平成26年度(2014年)	1	5	7	9	9	7	4	42
平成27年度(2015年)	1	8	9	9	9	5	5	46
平成28年度(2016年)	0	8	5	6	6	6	5	36
平成29年度(2017年)	1	4	4	5	8	8	1	31
平成30年度(2018年)	3	5	4	2	6	2	3	25
令和元年度(2019年)	2	4	2	3	6	4	1	22
令和2年度(2020年)	2	6	3	1	2	5	3	22

※平成12年度の要支援認定者は、要支援1としています。

※毎年度末(令和2年度は9月末)

③ 要介護・要支援認定者の推計

第1号被保険者は令和2年度まで微増を続け、それ以降は減少傾向にあると予想されます。要介護・要支援認定者数は、要支援1認定者が減少傾向にあり、要介護3・4・5の増加が見込まれます。また、第2号被保険者の認定区分別要介護・要支援認定者の推計については、横ばい傾向にあると予想されます。

○第1号被保険者要介護・要支援認定者数・認定率の推計

年 度	第1号被保険者数 (人)	要介護・要支援 認定者数(人)	認定率 (%)
令和3年度	9,064	1,887	20.82
令和4年度	9,013	1,885	20.91
令和5年度	8,961	1,882	21.00

※地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

○第1号被保険者の認定区分別要介護・要支援認定者の推計

単位：人

年 度	要支援		要介護					認定者 合 計
	1	2	1	2	3	4	5	
令和3年度	219	297	373	262	305	238	193	1,887
令和4年度	218	299	370	255	301	245	197	1,885
令和5年度	216	300	371	254	303	243	195	1,882

※地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

第2章 高齢者を取り巻く現状と分析

○第2号被保険者の認定区分別要介護・要支援認定者の推計

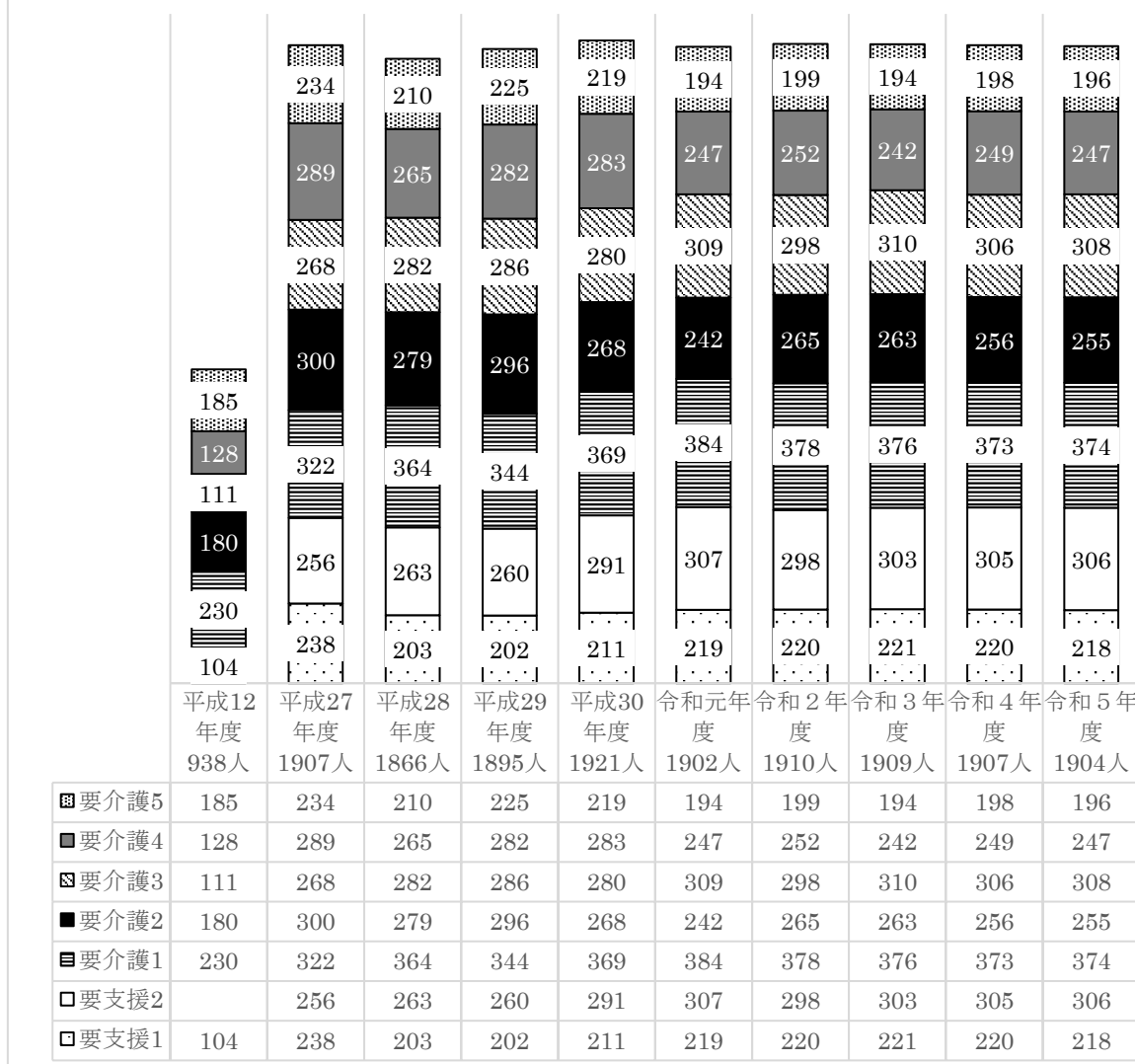
単位：人

年 度	要支援		要介護					認定者 合 計
	1	2	1	2	3	4	5	
令和3年度	2	6	3	1	5	4	1	22
令和4年度	2	6	3	1	5	4	1	22
令和5年度	2	6	3	1	5	4	1	22

※地域包括ケア「見える化」システムによる推計値

要介護・要支援認定者(第1号・第2号被保険者)の推移・推計

(人) □要支援1 □要支援2 ■要介護1 ■要介護2 ■要介護3 ■要介護4 ■要介護5



2 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、高齢者が住み慣れた地域において安心して日常生活を営むことができるようにするための基盤となる圏域のことです。

愛南町では、第3期計画以降、地域のコミュニティ活動を活用、支援する観点から5圏域に設定しており、第8期計画期間においても引き続き5圏域の設定とします。

○圏域別人口・高齢者人口

圏域名	圏域人口(人)	圏域高齢者人口(人)	圏域高齢化率(%)
内海地域	1,546	686	44.37
御荘地域	6,997	2,802	40.05
城辺地域	6,794	3,103	45.67
一本松地域	3,449	1,463	42.42
西海地域	1,800	1,063	59.06
合計	20,586	9,117	44.29

※住民基本台帳(令和2年9月末現在)

○圏域別要介護・要支援認定の状況

圏域名	第1号被保険者数(人)	第1号被保険者認定者数(人)	第2号被保険者認定者数(人)	認定者数合計(人)	認定率(%)
内海地域	678	142	1	143	21.06
御荘地域	2,801	462	8	470	16.73
城辺地域	3,096	704	7	711	22.89
一本松地域	1,448	372	4	376	25.90
西海地域	1,063	209	2	211	19.81
合計	9,086	1,889	22	1,911	20.98

※資料:令和2年9月分介護保険事業状況報告、住民基本台帳(令和2年9月末現在)

※認定率=認定者合計/(第1号被保険者数+第2号被保険者認定者数)

3 実態調査にみる高齢者の現状

(1) 調査概要

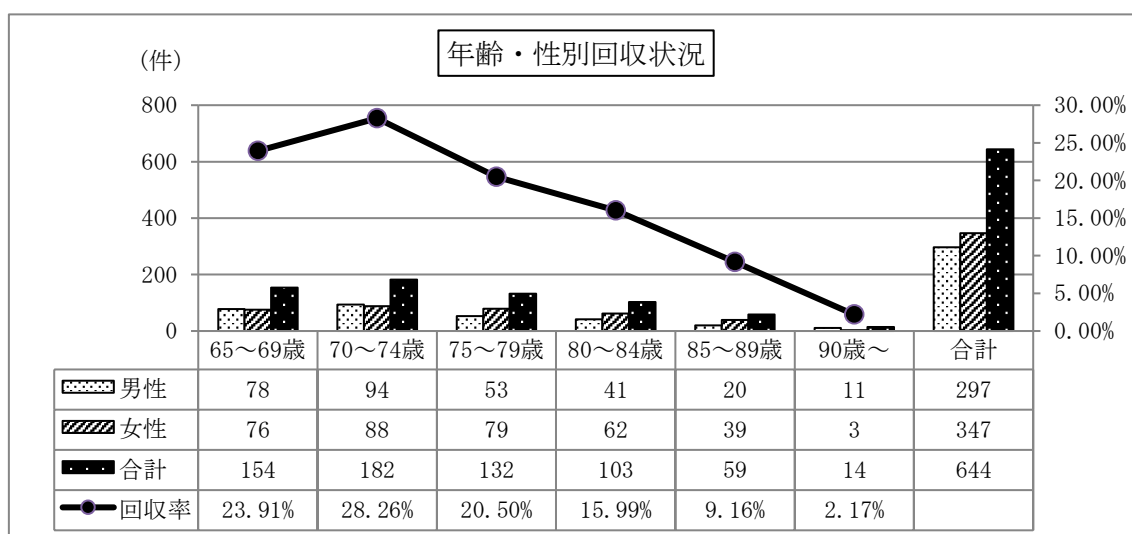
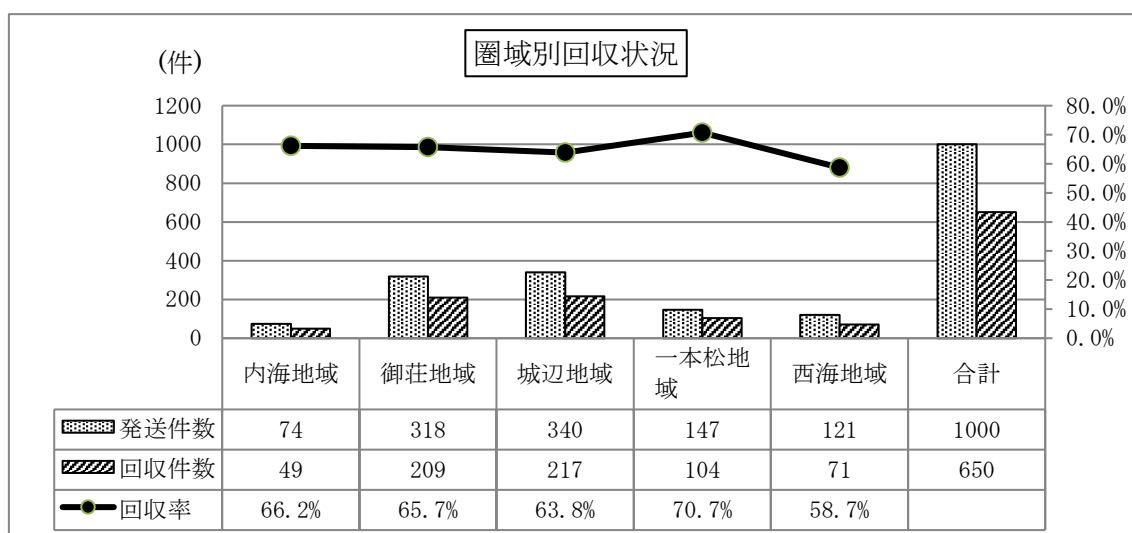
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査は、主に生活機能の面から地域に住む高齢者の生活状況や介護予防の情報を把握し、課題の抽出調査及びデータ分析等を行い、高齢者の生活状態に合った介護（予防）サービスなどの各種福祉サービスを「愛南町第9次高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」に反映することを目的に実施したものです。

このアンケート調査は、愛南町在住の高齢者のうち1,000人を無作為に抽出し、郵送により実施しました。なお、未回収者の補足調査は実施していません。

回収状況は、650人の方々から返送いただき、回収率は、65%となっています。

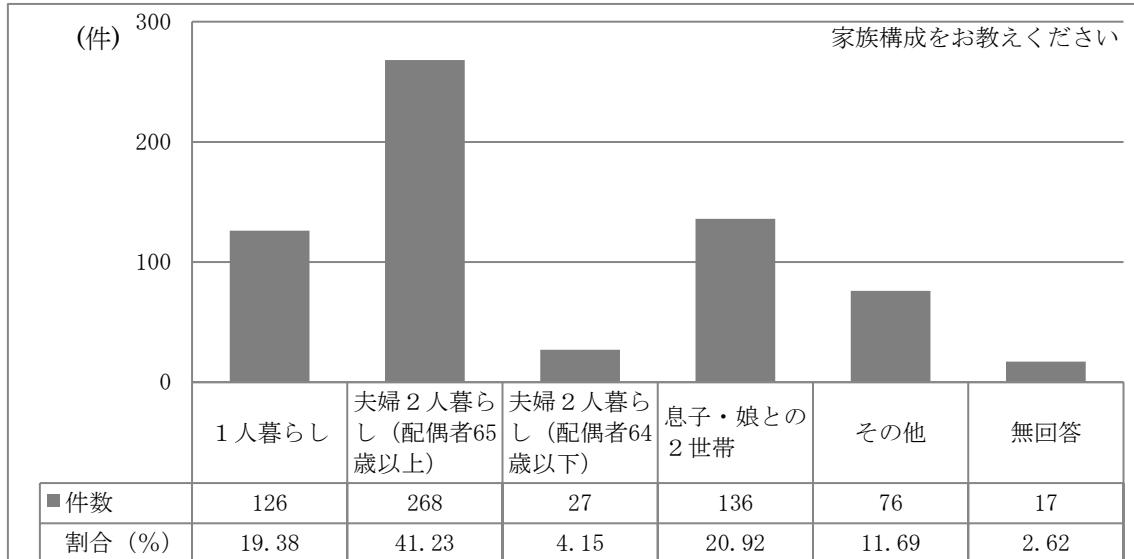
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

① 回収概況



問1. あなたのご家族や生活状況について

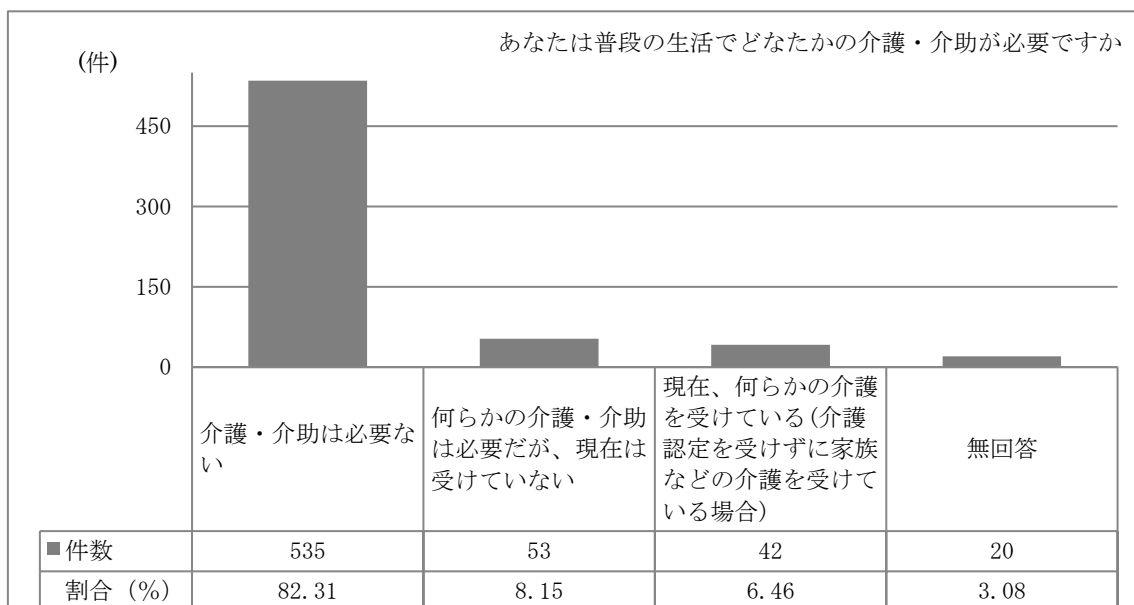
(1) 家族構成をお教えてください



今回のニーズ調査の回答者の背景として、1人暮らし世帯は19.4%、核家族世帯の割合は64.8%となっています。

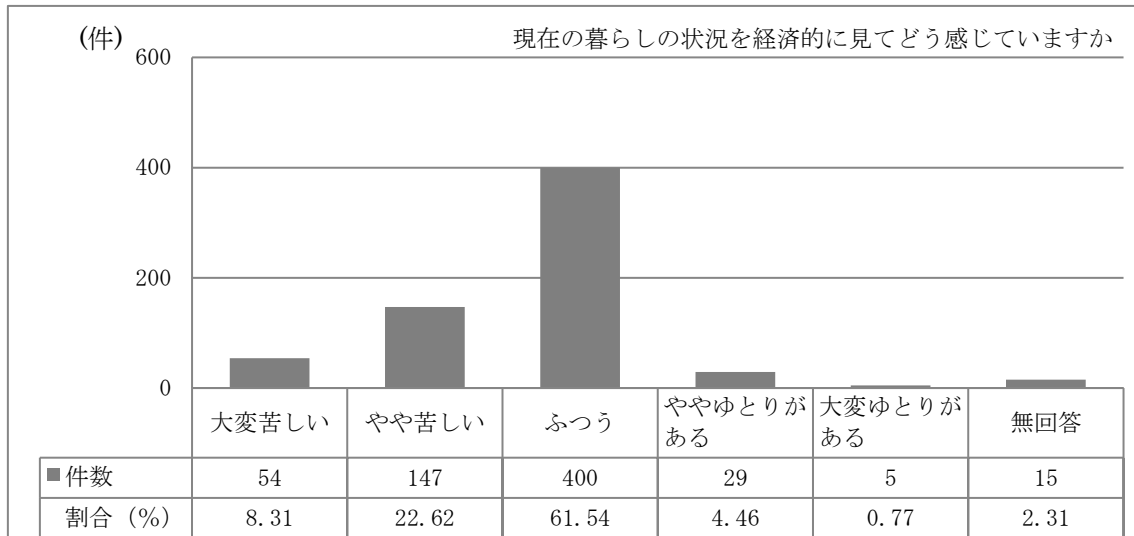
前回のニーズ調査の結果と比較しても1人暮らし・夫婦2人暮らし世帯の割合は(前回67.7%、今回64.8%)依然として多い状況にあります。

(2) あなたは、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか



介護・介助を受けていないと回答した方が90.5%おり、そのうち8.2%の方は、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」と回答しています。

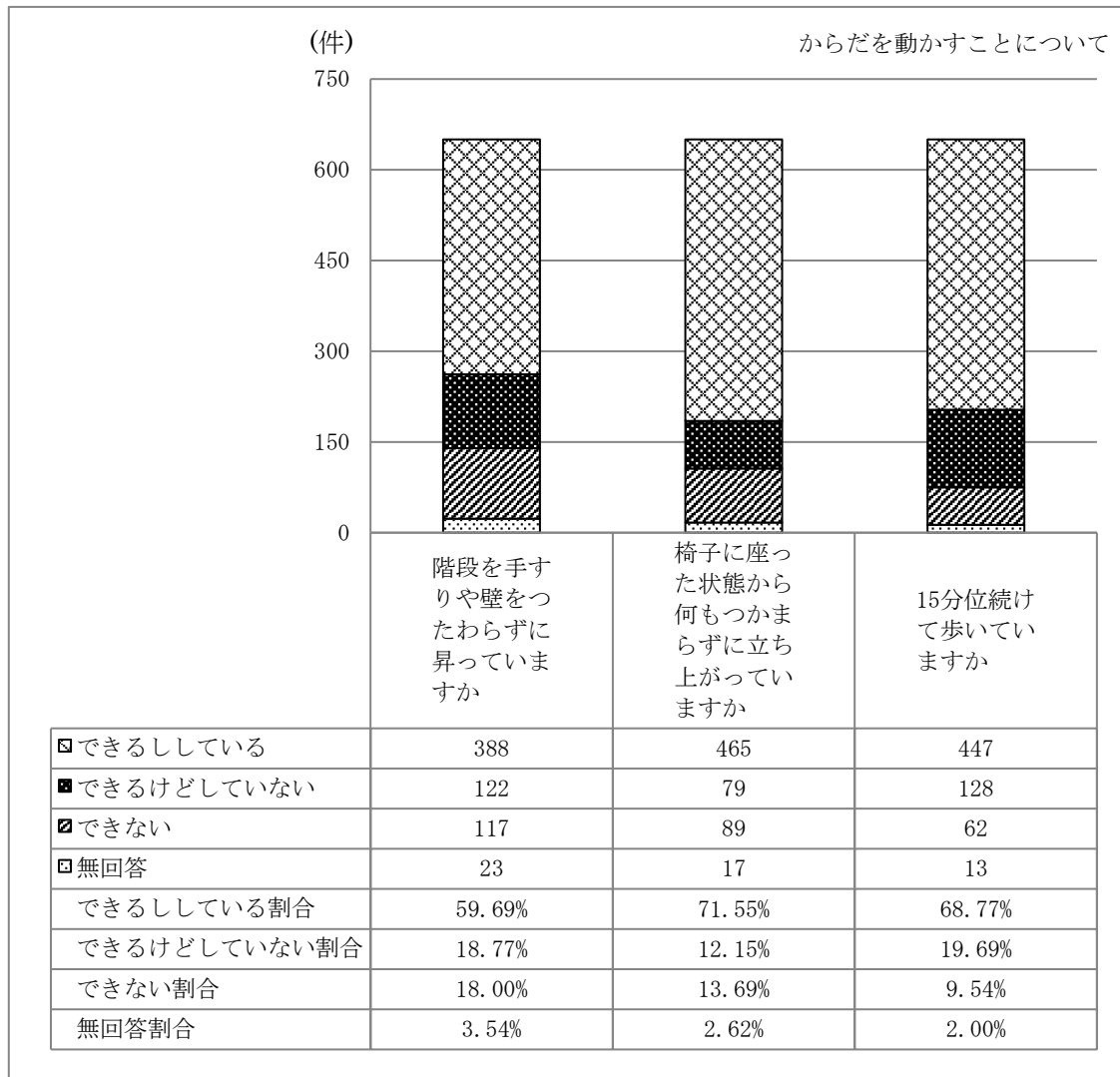
(3) 現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか



「大変苦しい」と回答した方が8.3%、「やや苦しい」と回答した方が22.6%、「ふつう」と回答した方が61.5%、「ややゆとりがある」と回答した方が4.5%、「大変ゆとりがある」と回答した方が0.8%となっています。

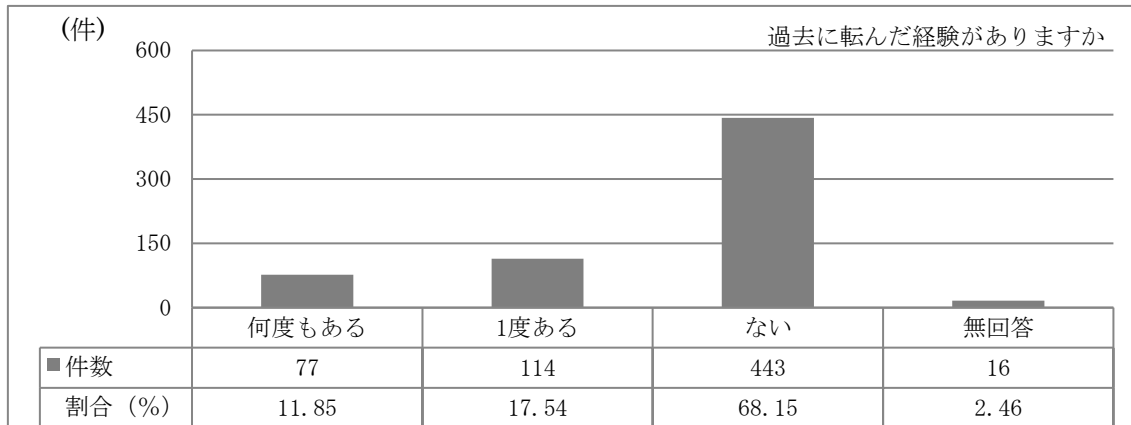
経済的な面で、現在の暮らしが「大変苦しい」または「やや苦しい」と答えた人の割合は30.9%で、「ややゆとりがある」または「大変ゆとりがある」と答えた人の割合、5.2%をはるかに上回っています。全体的には、半数以上の方が「ふつう」と感じています。

問2. からだを動かすことについて

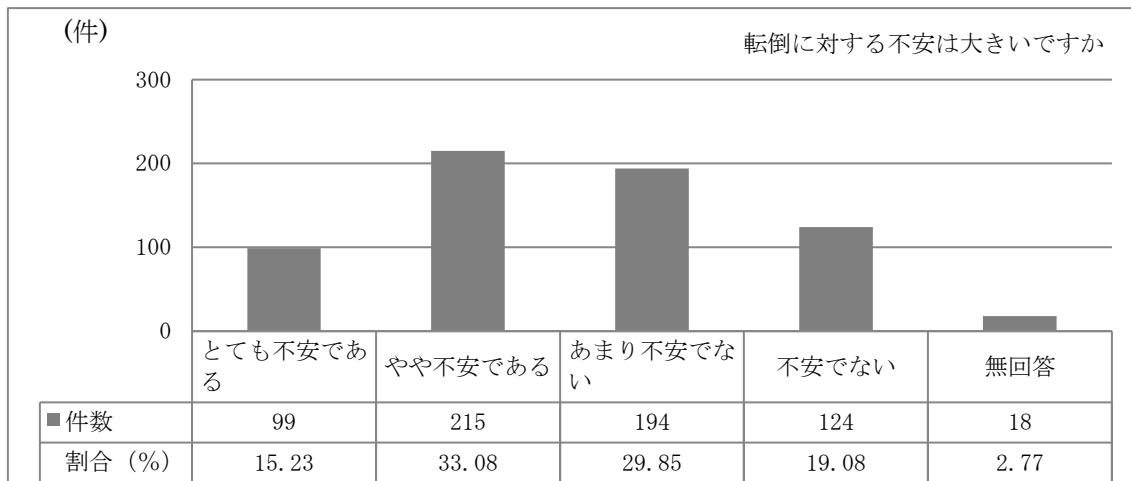


「階段を手すりや壁をつたわず昇っていますか」という問いに対して、「できない」方が18%、「できるけどしていない」方が18.8%、「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか」という問いに対して、できない方が13.7%、「できるけどしていない」方が12.2%、「15分位続けて歩いていますか」という問いに対して、「できない」方が9.5%、「できるけどしていない」方が19.7%という状況になっています。

(1) 過去1年間に転んだ経験がありますか

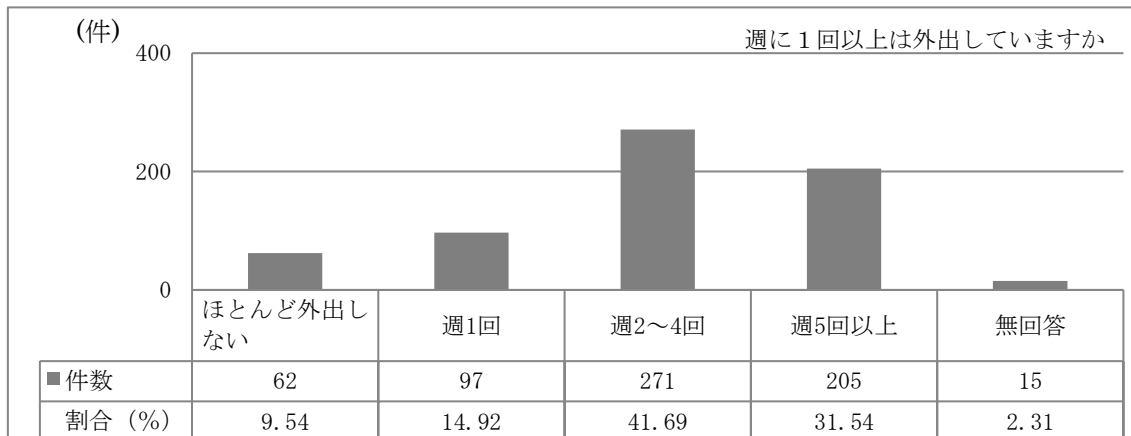


(2) 転倒に対する不安は大きいですか

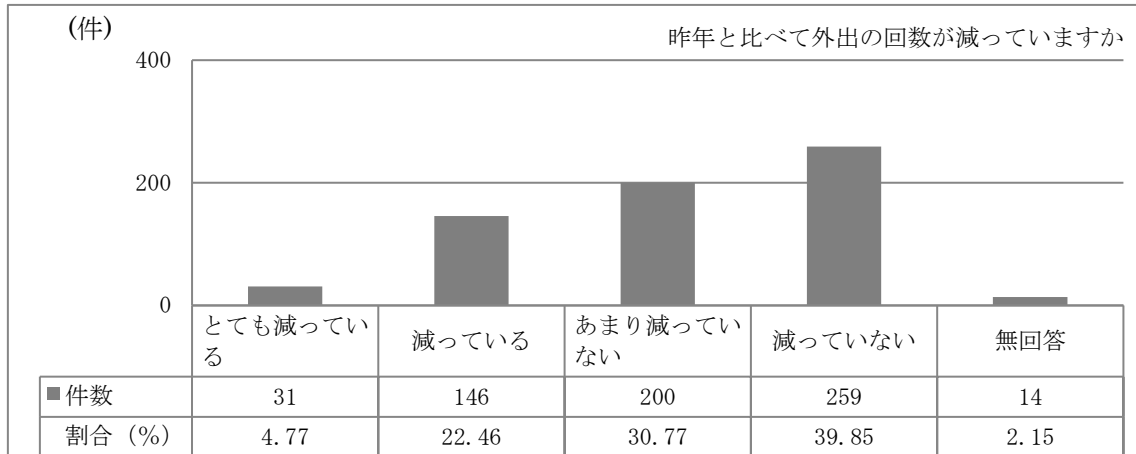


「過去1年間に転んだ経験はありますか」という問いに対して、「ない」と回答した方は68.2%であり、48.3%の方が転倒に対して不安があると回答しています。

(3) 週に1回以上は外出していますか



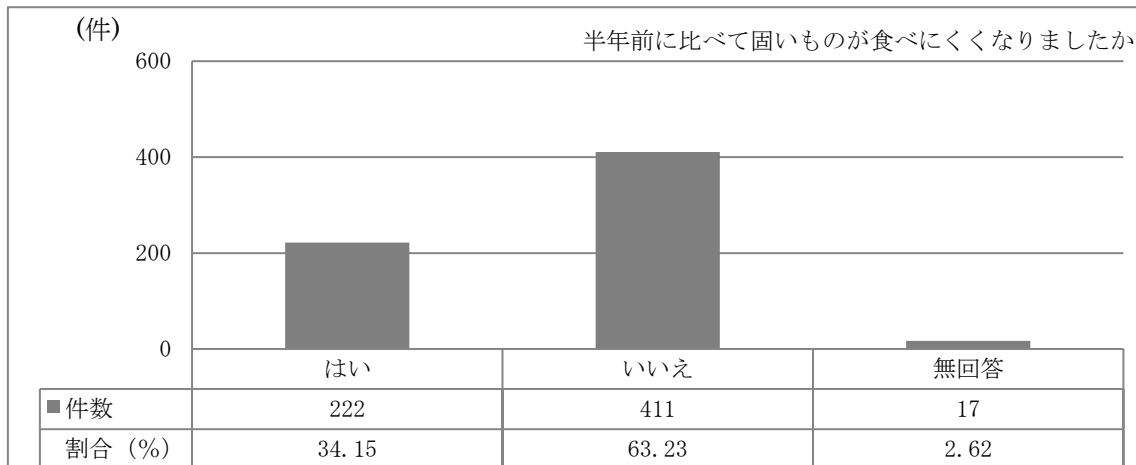
(4) 昨年と比べて外出の回数が減っていますか



外出が「週1回」または「ほとんど外出しない」と回答した方は24.5%であり、27.2%の方が昨年と比べて外出の回数が減っていると回答しています。

問3. 食べることについて

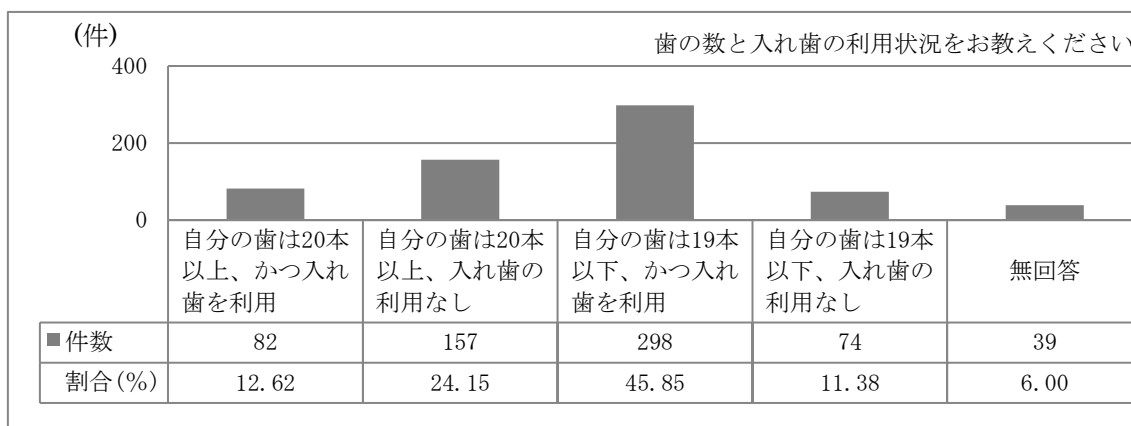
(1) 半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか



「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」という問いに対して、「はい」と回答した方は34.2%になっています。

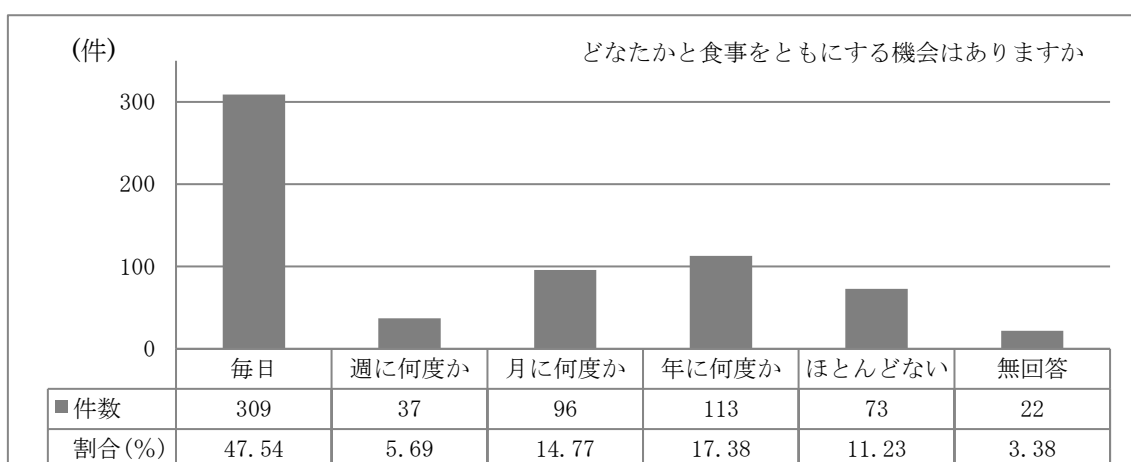
(2) 歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください

(成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です)



自分の歯が20本以上あるという方は36.8%、19本以下であるという方は57.2%という結果になり、早い時期からの口腔ケアについて意識付けや対策が必要だと考えられます。また、自分の歯が20本以上あるという方には口腔ケアの大切さを改めて知ってもらい、今後も自分の歯で食事が楽しめるように啓発していく必要があります。

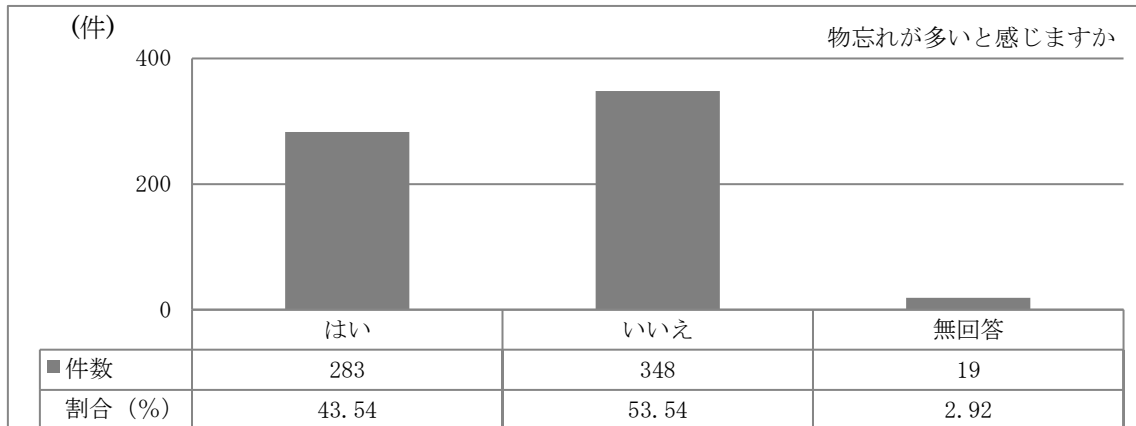
(3) どなたかと食事をとる機会がありますか



「どなたかと食事をとる機会がありますか」という問いに対して、「毎日」と回答した方は47.5%、「週に何度か」と回答した方は5.7%、「月に何度か」と回答した方は14.8%、「年に何度か」と回答した方は17.4%、「ほとんどない」と回答した方は11.2%となっています。

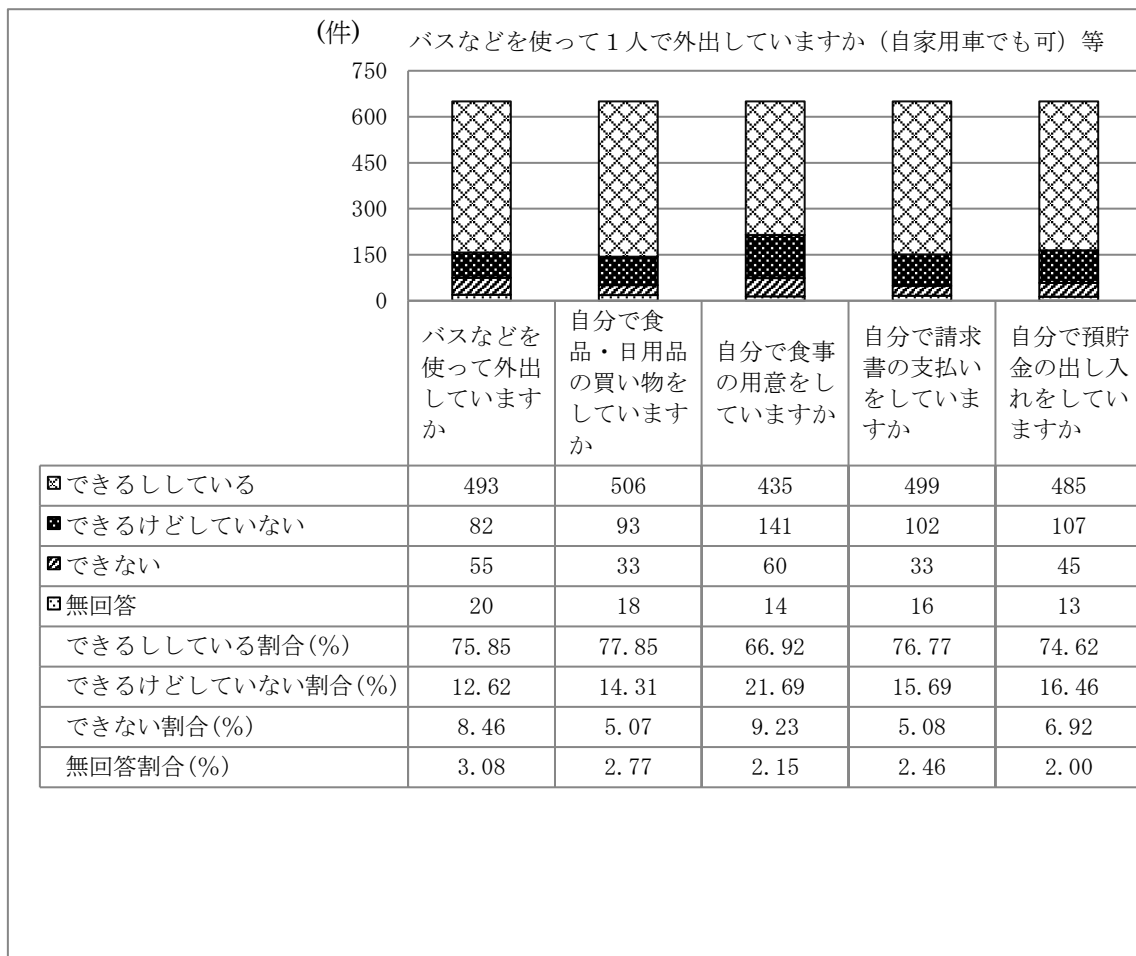
問4. 毎日の生活について

(1) 物忘れが多いと感じますか



「物忘れが多いと感じますか」という問いに対して、「はい」と回答した方は43.5%となっており、約4割の方が、物忘れが気になっているようです。

(2) バスなど使って1人で外出していますか（自家用車でも可）等



「バスなどを使って1人で外出していますか」という問いに対して、「できるししている」75.9%、「できるけどしていない」12.6%、「できない」8.5%となっています。

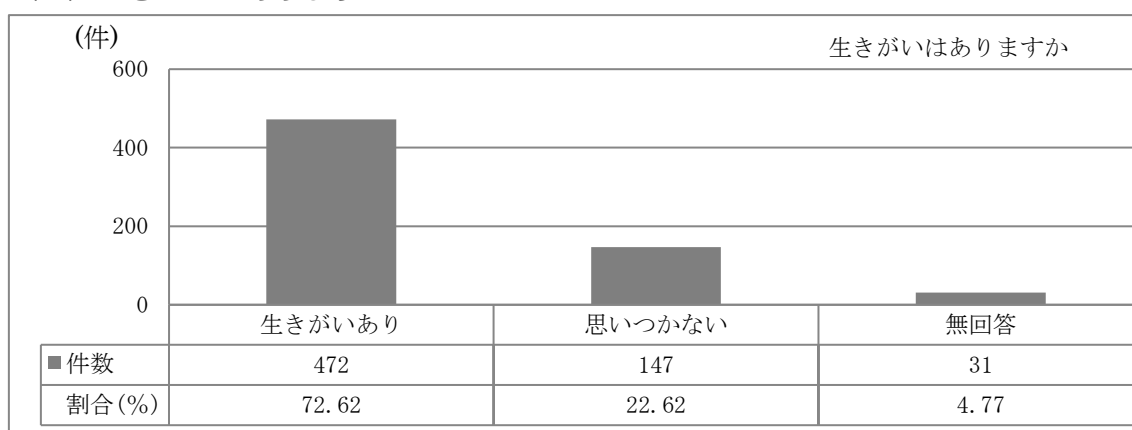
「自分で食品・日用品の買い物をしていますか」という問いに対して、「できるししている」77.9%、「できるけどしていない」14.3%、「できない」5.1%となっています。

「自分で食事の用意をしていますか」という問いに対して、「できるししている」66.9%、「できるけどしていない」21.7%、「できない」9.2%となっています。

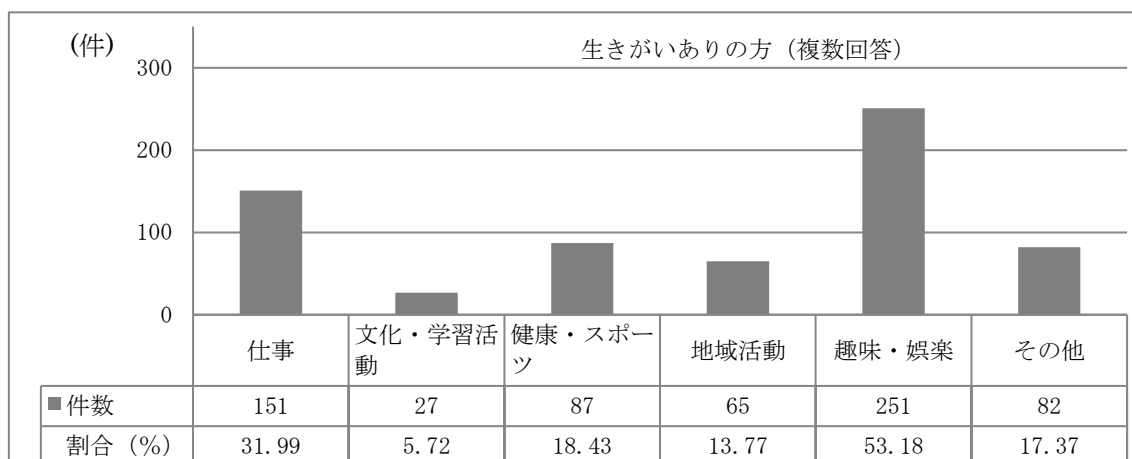
「自分で請求書の支払いをしていますか」という問いに対して、「できるししている」76.7%、「できるけどしていない」15.7%、「できない」5.1%となっています。

「自分で預貯金の出し入れをしていますか」という問いに対して、「できるししている」74.6%、「できるけどしていない」16.5%、「できない」6.9%となっています。

(3) 生きがいがありますか



(3) -1 生きがいありの方 (複数回答)

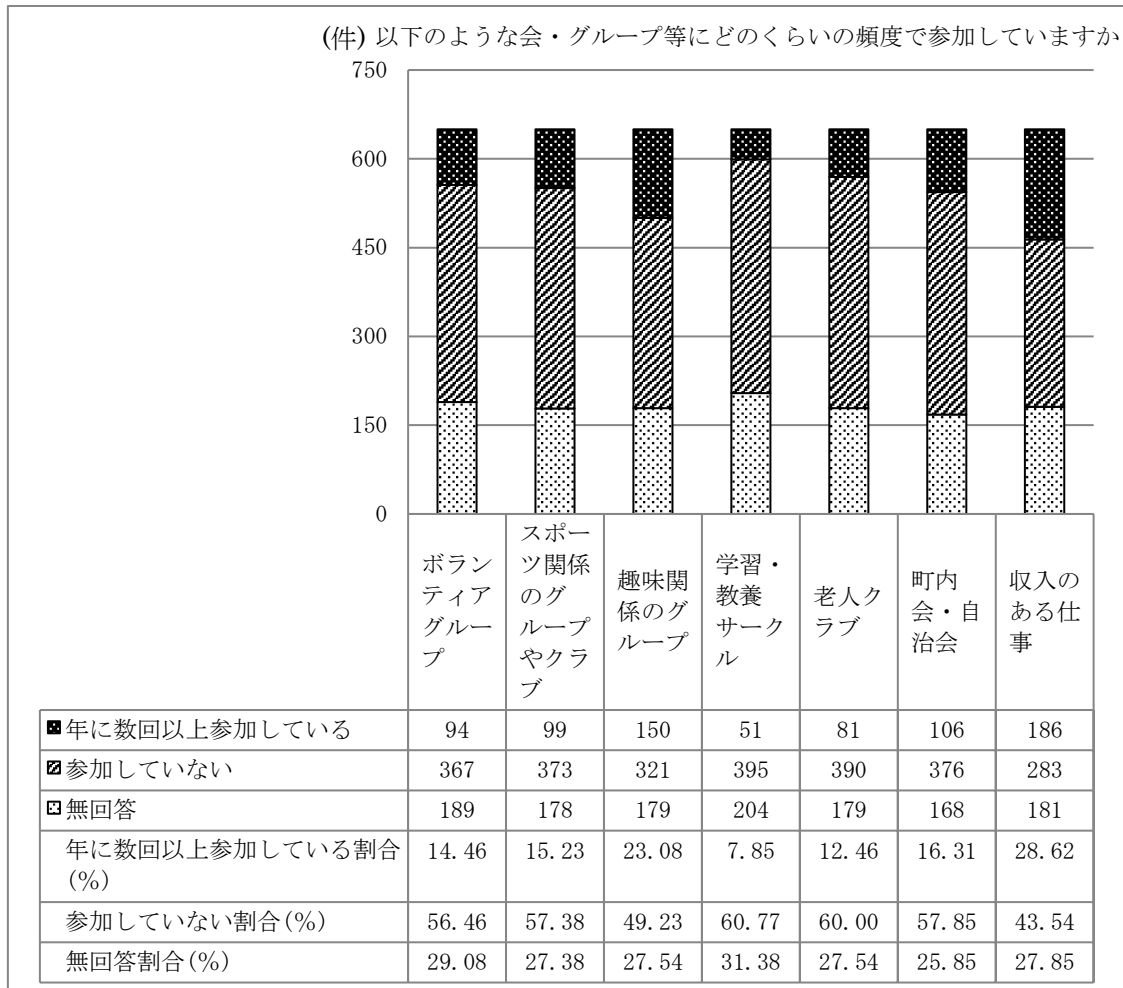


「生きがいがありますか」という問いに対して「あり」と回答した方が72.6%あり、そのうち「趣味・娯楽」と回答した方が53.2%、「仕事」と回答した方が32%、「健康・スポーツ」と回答した方が18.4%となっています。前回のニーズ調査と比較して「地域活動」が生きがいと回答した方が51.6%から37.8ポイント減って、13.8%になってい

ます。

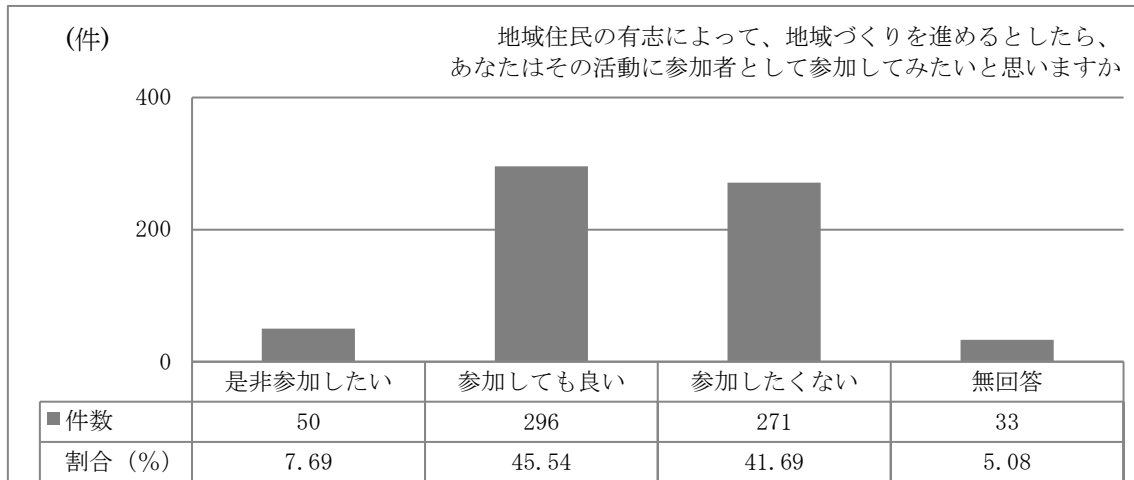
問5. 地域での活動について

(1) 以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか



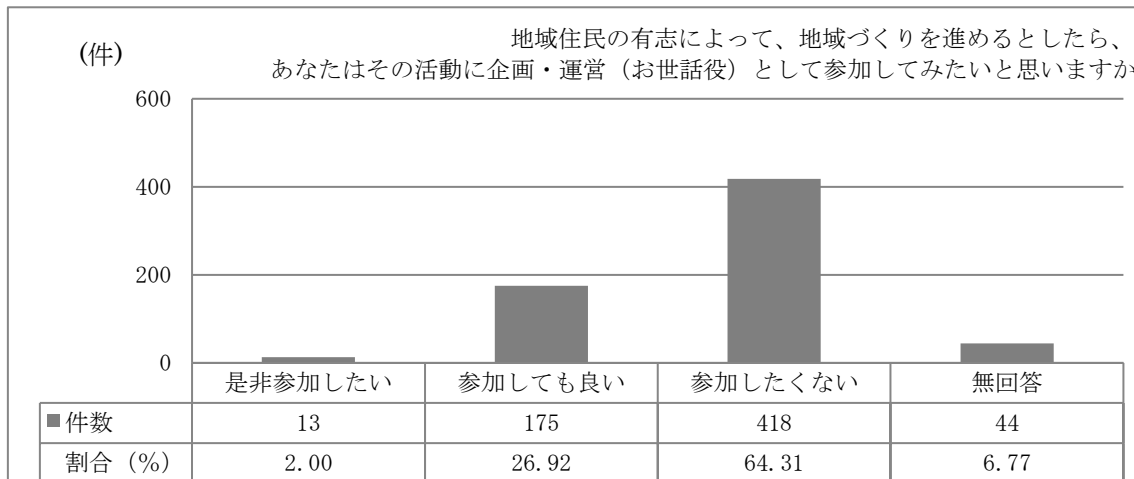
「会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか」という問いに対して、前回のニーズ調査と比較すると「老人クラブに参加していない」と回答した方が 49.3% から 10.7 ポイント増加し 60.0% となっています。「町内会・自治会に参加していない」と回答した方が 43.0% から 14.9 ポイント増加し 57.9% に増加しています。

(2) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか



「地域住民の有志によって地域づくりを進めるとしてあなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか」という問いに対して、「是非参加したい」7.7%、「参加しても良い」45.5%、「参加したくない」41.7%となっています。

(3) 地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか



「地域住民の有志によって地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営(お世話役)として参加してみたいと思いますか」という問いに対して、「是非参加したい」2.0%、「参加しても良い」26.9%、「参加したくない」64.3%となっています。

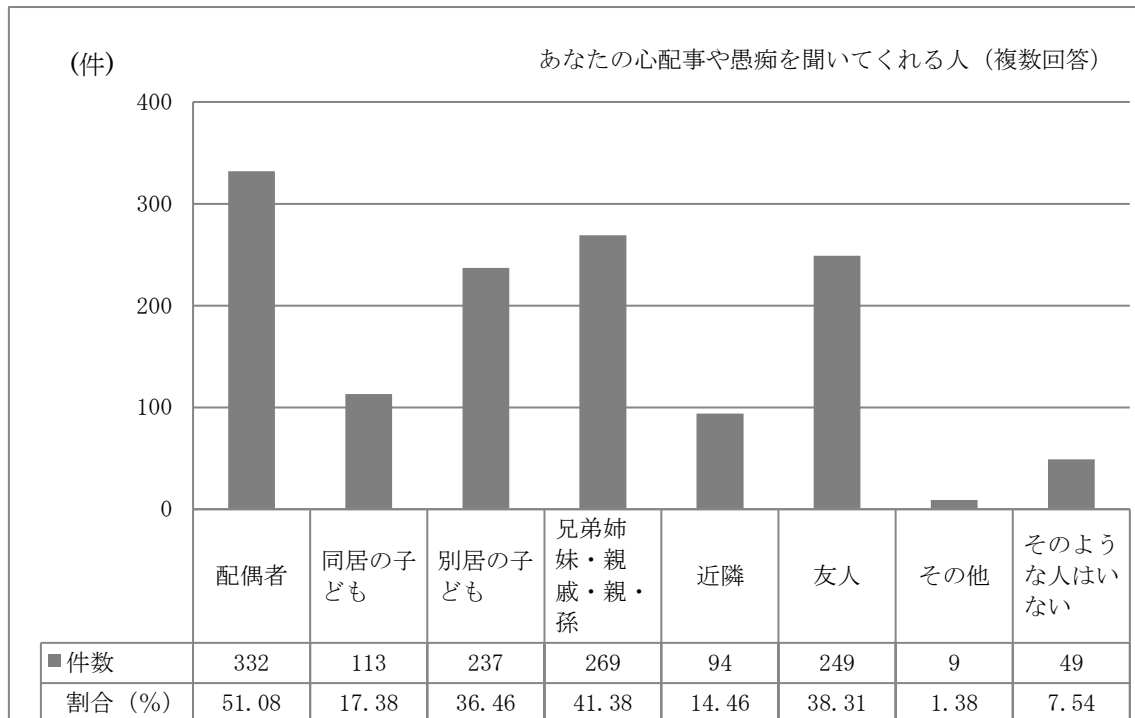
趣味や生きがいがあることによって、健康寿命の延伸につながっている可能性があります。

いずれの会やグループ活動、社会参加活動、仕事にも参加していない人の割合(生き

がいが思いつかない人)は、全体の22.6%であり、閉じこもりによって、社会性の低下や精神機能の低下等を引き起こし、自立した生活の妨げにならないよう、社会参加の機会が少ない高齢者への対応が必要になると考えられます。

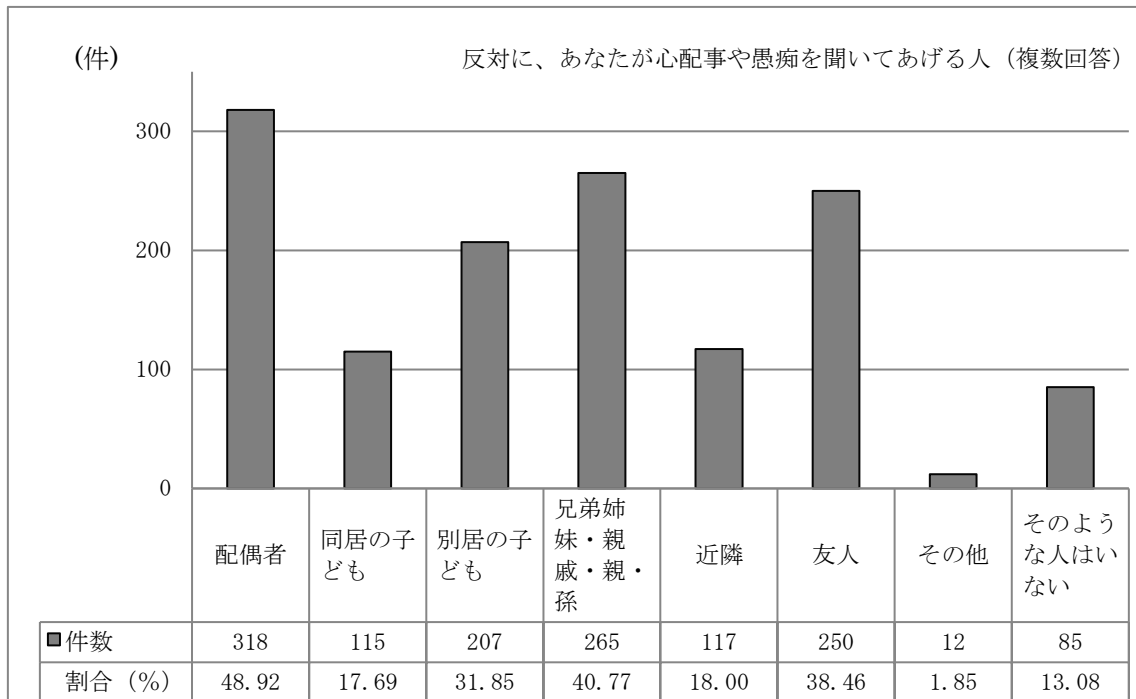
問6. たすけあいについて

(1) あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人(複数回答)



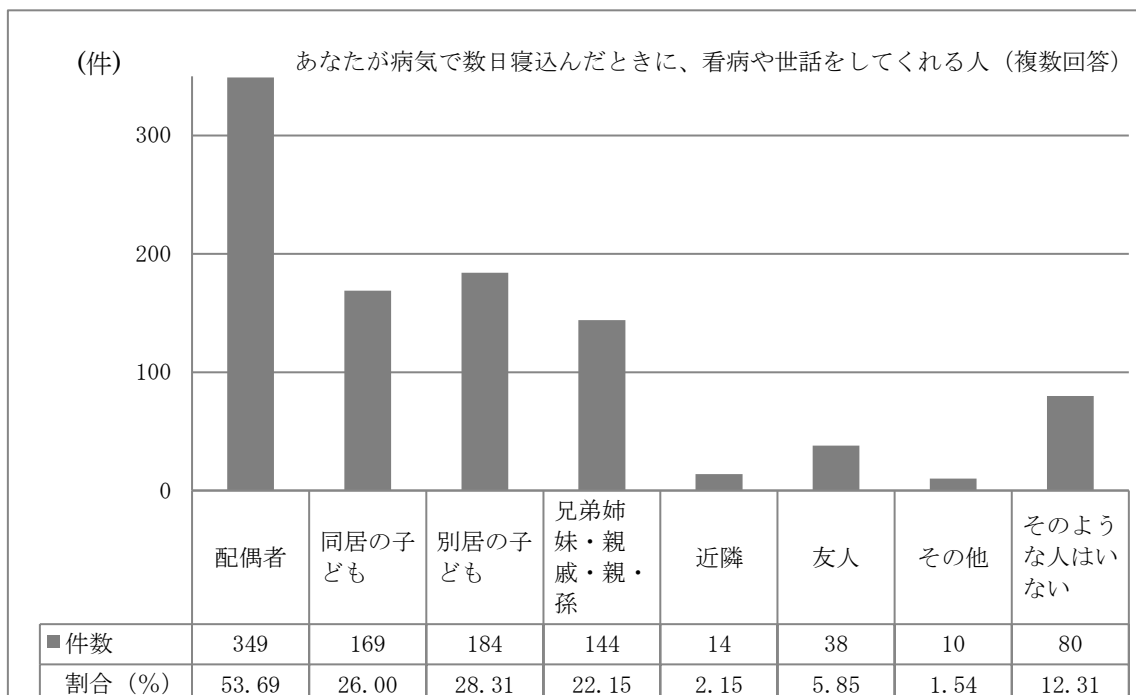
「あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人はいますか」という問いに対して、「配偶者」51.1%、「同居の子ども」17.4%、「別居の子ども」36.5%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」41.4%、「近隣」14.5%、「友人」38.3%「その他」1.4%、「そのような人はいない」7.5%となっています。

(2) 反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人（複数回答）



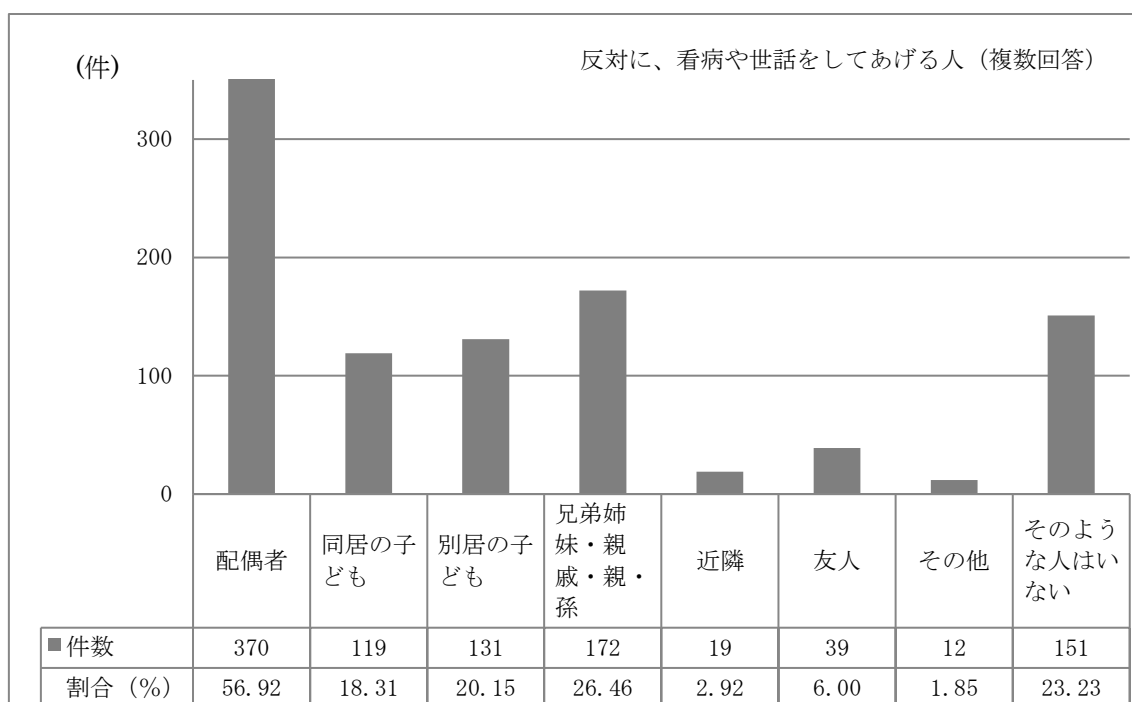
「反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人はいますか」という問いに対して、「配偶者」48.9%、「同居の子ども」17.7%、「別居の子ども」31.9%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」40.8%、「近隣」18.0%、「友人」38.5%、「その他」1.9%、「そのような人はいない」13.1%となっています。

(3) あなたが病気で数日寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（複数回答）



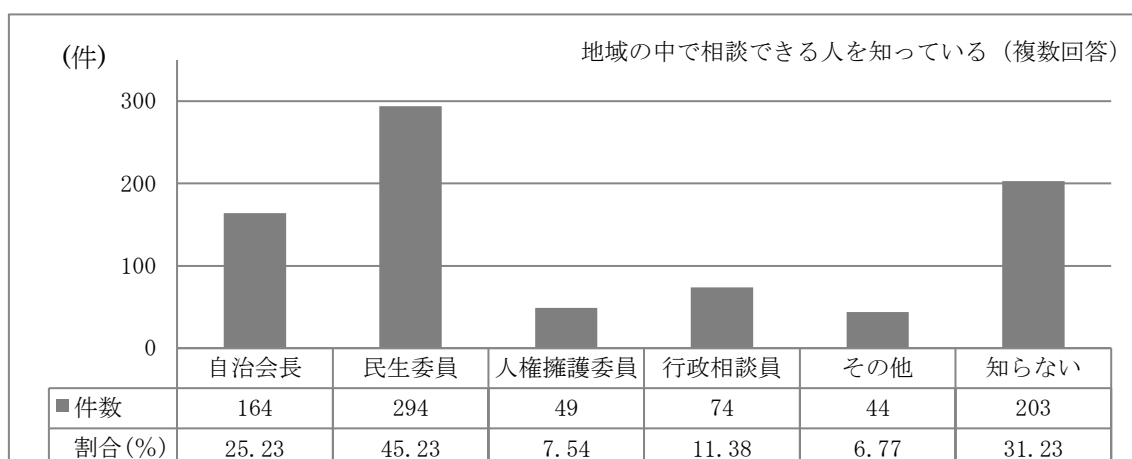
「あなたが病気で数日寝込んだときに看病や世話をしてくれる人はいますか」という問いに対して、「配偶者」53.7%、「同居の子ども」26.0%、「別居の子ども」28.3%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」22.2%、「近隣」2.2%、「友人」5.9%、「その他」1.5%、「そのような人はいない」12.3%となっています。

(4) 反対に、看病や世話をしてあげる人（複数回答）



「反対に、看病や世話をしてあげる人はいますか」という問いに対して、「配偶者」56.9%、「同居の子ども」18.3%、「別居の子ども」20.2%、「兄弟姉妹・親戚・親・孫」26.5%、「近隣」2.9%、「友人」6.0%、「その他」1.9%、「そのような人はいない」23.2%となっています。

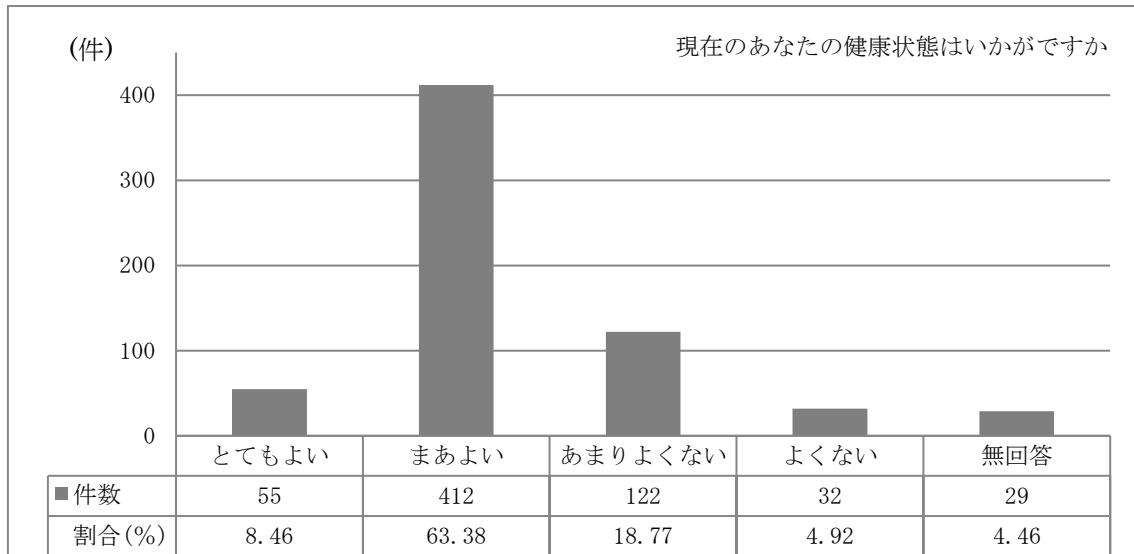
(5) 地域の中で相談できる人を知っている（複数回答）



「地域の中で相談できる人を知っている」という問いに対して、「自治会長」25.2%、「民生委員」45.2%「人権擁護委員」7.5%、「行政相談員」11.4%、「その他」6.8%、「知らない」31.2%となっています。

問7. 健康について

(1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか

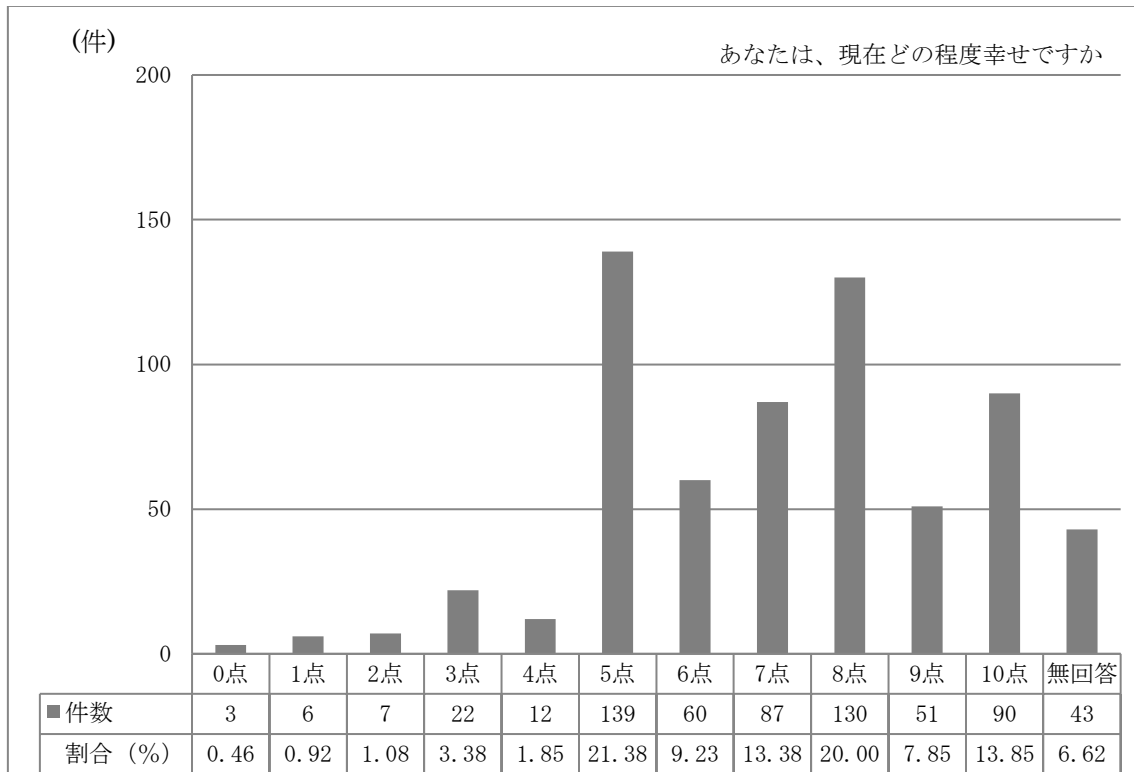


「現在のあなたの健康状態はいかがですか」という問いに対して、「とてもよい」8.5%、「まあよい」63.4%、「あまりよくない」18.8%、「よくない」4.9%となっています。

主観的健康観については、前回と比較すると、健康と感じている人の割合は68.4%から3.4ポイント増加し71.8%となっています。健康でないと感じている人の割合は26.3%から2.6ポイント減少し、23.7%となっています。

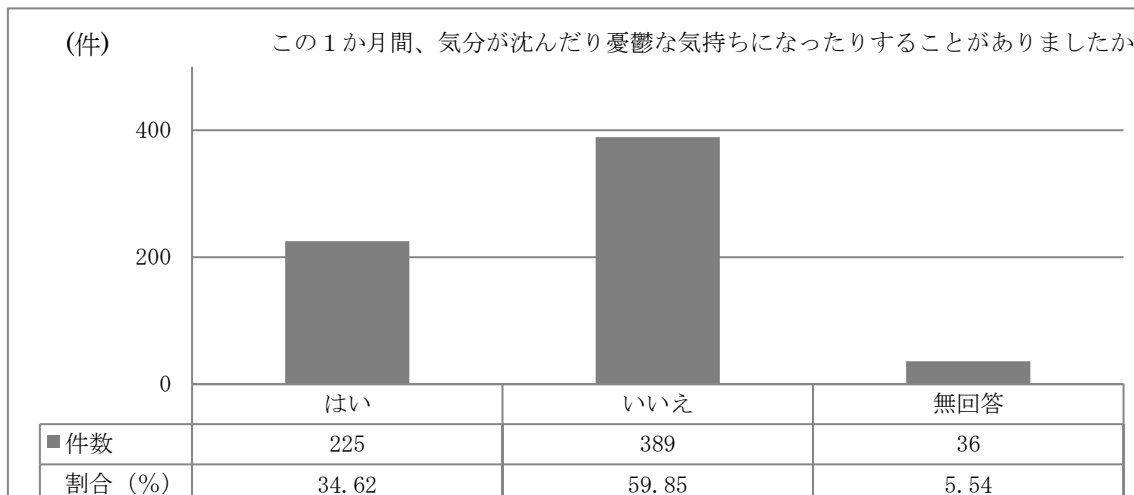
(2) あなたは、現在どの程度幸せですか

(「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点として、ご記入ください)



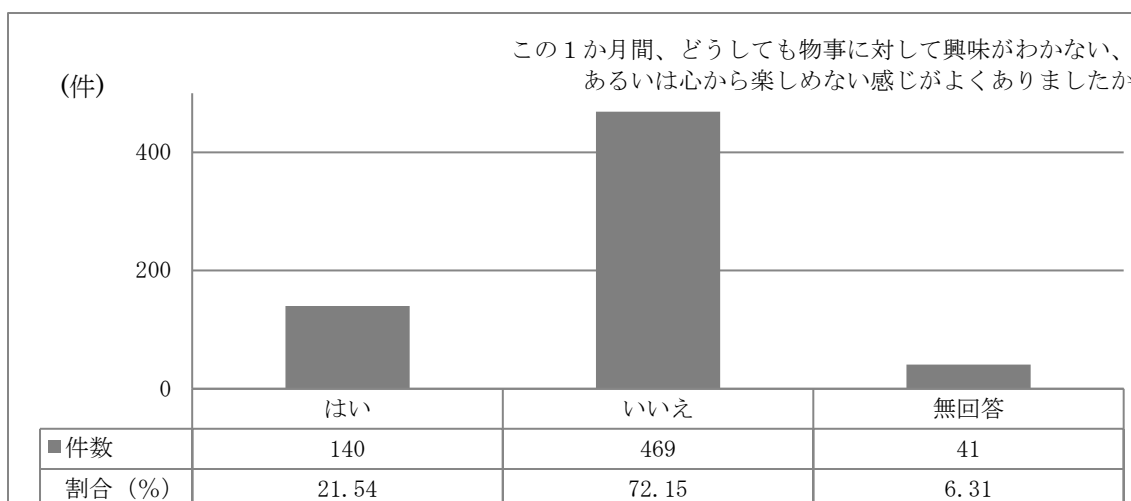
「あなたは現在どの程度幸せですか」という問いに対して、「0点」0.5%、「1点」0.9%、「2点」1.1%、「3点」3.4%、「4点」1.9%、「5点」21.4%、「6点」9.2%、「7点」13.4%、「8点」20.0%、「9点」7.9%、「10点」13.9%となっています。6点以上と回答された方が64.3%で、前回の55.5%から約8.8ポイント増えています。

(3) この1か月間、気分が沈んだり憂鬱な気持ちになったりすることがありましたか



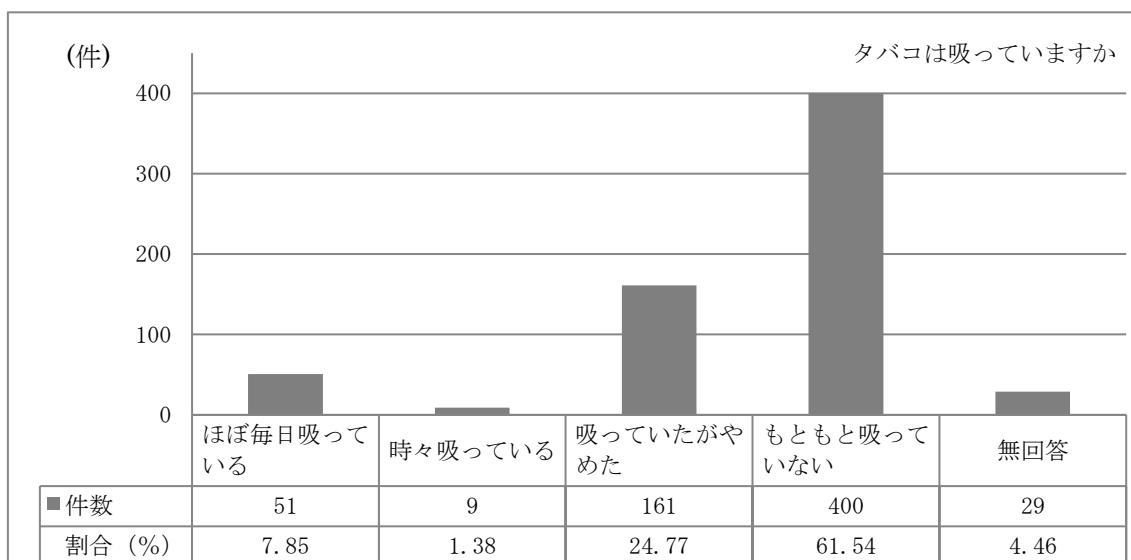
「この1か月間、気分が沈んだり憂鬱な気持ちになったりすることがありましたか」という問いに対して、「はい」と回答した方は34.6%、「いいえ」と回答した方は59.9%となっています。

(4) この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか



「この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか」という問いに対して、「はい」と回答した方は21.5%、「いいえ」と回答した方は72.2%となっています。

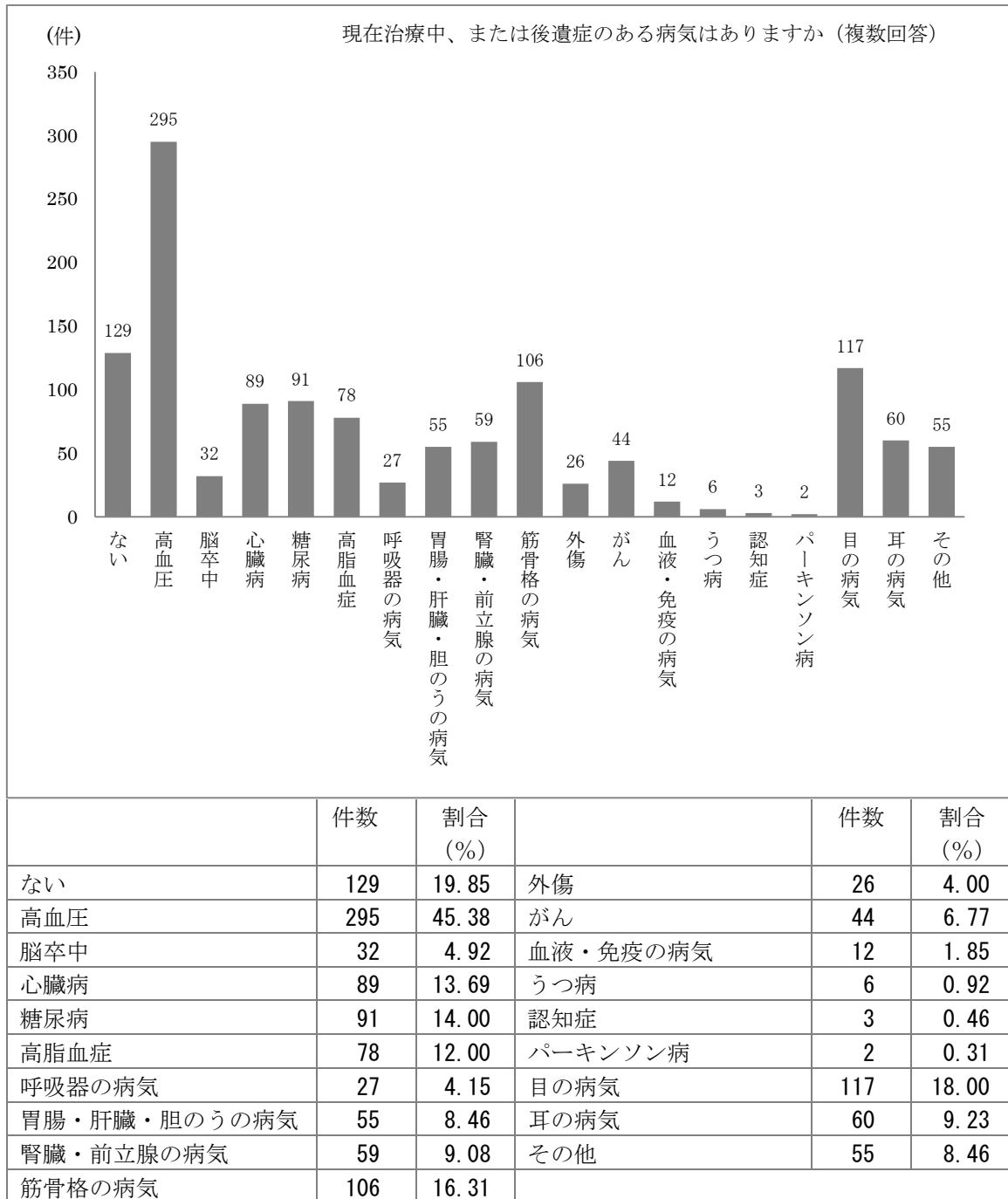
(5) タバコは吸っていますか



「タバコは吸っていますか」という問いに対して、「ほぼ毎日吸っている」7.9%、「時々吸っている」1.4%、「吸っていたがやめた」24.8%、「もともと吸っていない」61.5%と

なっています。

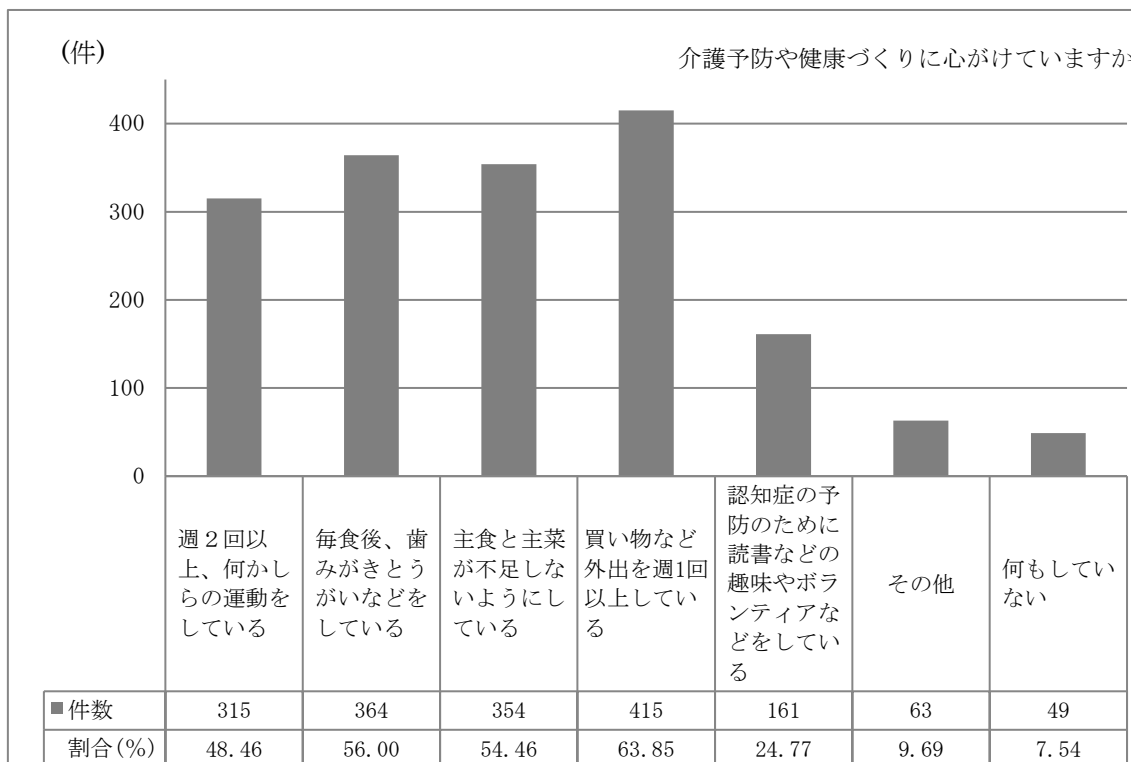
(6) 現在治療中、または後遺症のある病気はありますか (複数回答)



「現在治療中、または後遺症のある病気はありますか」という問いに対して、「ない」19.9%、「高血圧」45.4%、「脳卒中」4.9%、「心臓病」13.7%、「糖尿病」14.0%、「高脂血症」12.0%、「呼吸器の病気」4.2%、「胃腸・肝臓・胆のうの病気」8.5%、「腎臓・前立腺の病気」9.1%、「筋骨格の病気」16.3%、「外傷」4.0%、「がん」6.8%、「血液・免疫の病気」1.9%、「うつ病」0.9%、「認知症」0.5%、「パーキンソン病」0.3%、「目

の病気」18.0%、「耳の病気」9.2%、「その他」8.5%となっています。

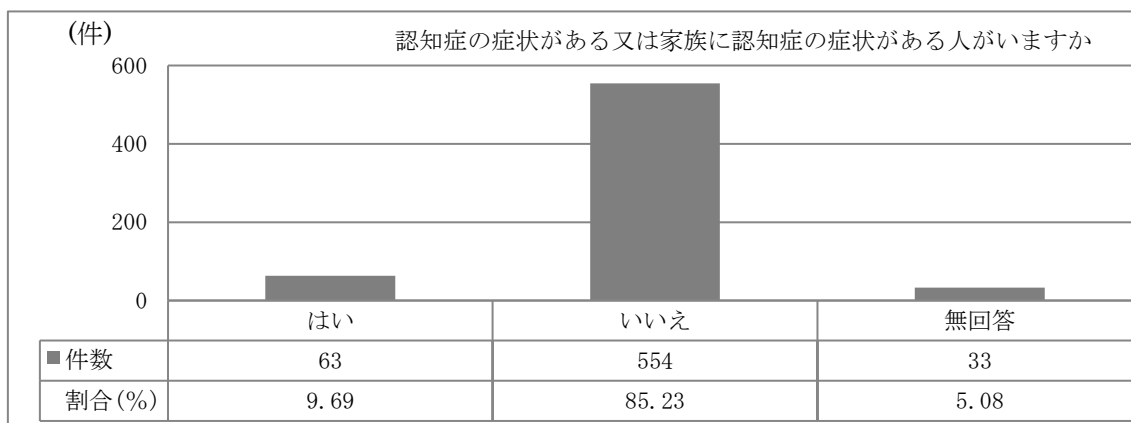
(7) 介護予防や健康づくりに心がけていますか（複数回答）



「介護予防や健康づくりに心がけていますか」という問いに対して、「週2回以上、何かしらの運動をしている」48.5%、「毎食後、歯みがきとうがいなどを行っている」56.0%、「主食と主菜が不足しないようにしている」54.5%、「買い物など外出を週1回以上している」63.9%、「認知症の予防のために読書などの趣味やボランティアなどを行っている」24.8%、「その他」9.7%、「何もしていない」7.5%となっています。

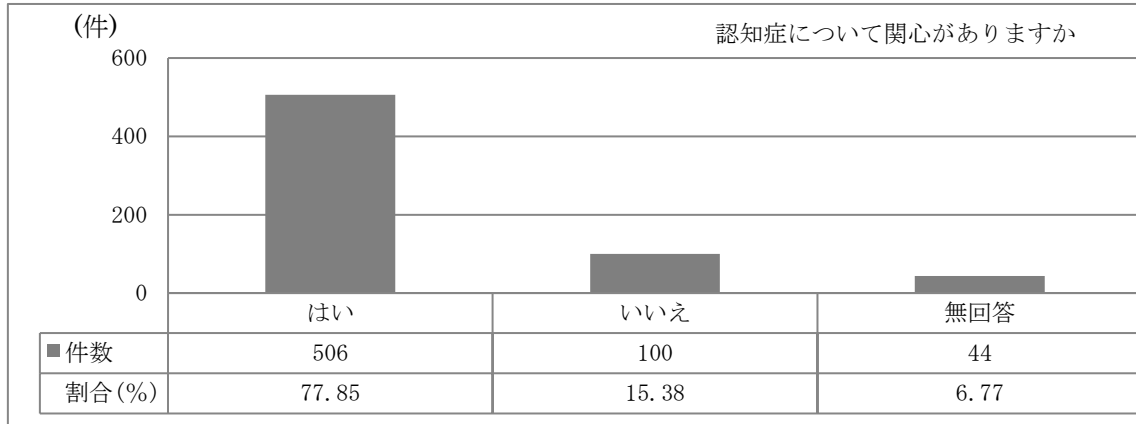
問8. 認知症にかかる相談窓口の把握について

(1) 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか



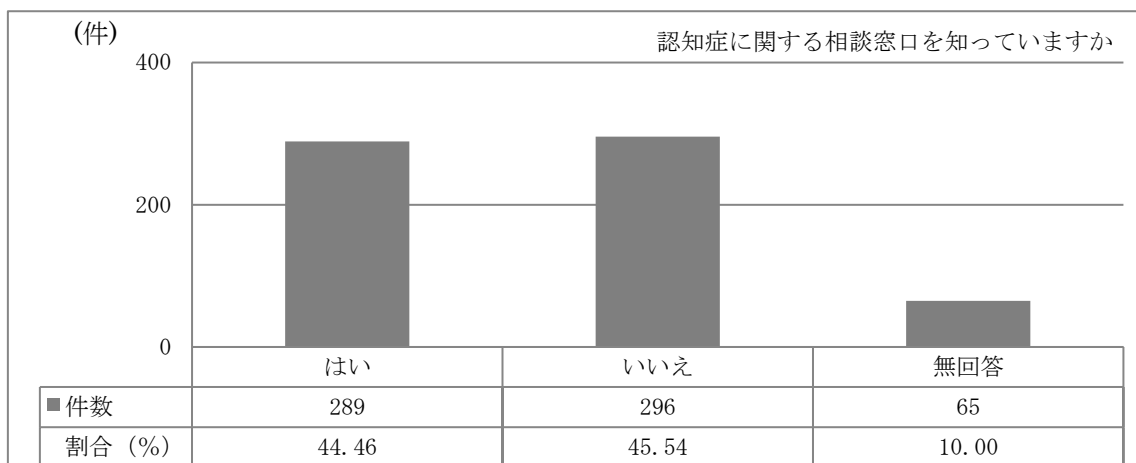
「認知症の症状があるまたは家族に認知症の症状がある人がいますか」という問いに対して、「はい」と回答した方が9.7%、「いいえ」と回答した方が85.2%となっています。

(2) 認知症について関心がありますか



「認知症について関心がありますか」という問いに対して「はい」と回答した方が77.9%、「いいえ」と回答した方が15.4%となっています。

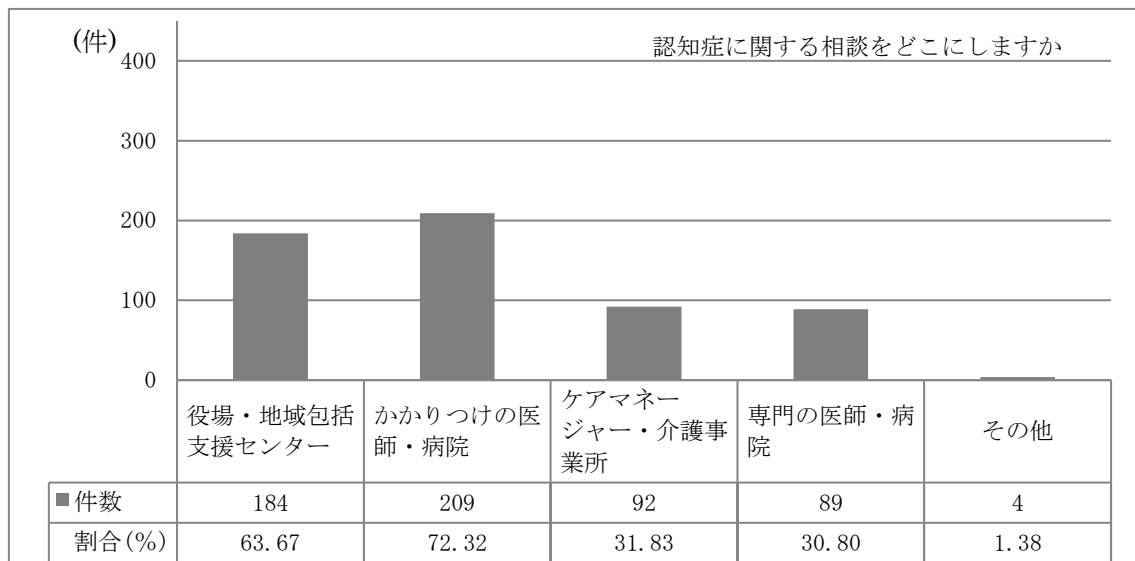
(3) 認知症に関する相談窓口を知っていますか



「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という問いに対して「はい」と回答した方が44.5%、「いいえ」と回答した方が45.5%となっています。

(4) (3) のはいに○をつけた方のみ

認知症に関する相談をどこにしますか



(3) のはいに○をつけた方の中で「認知症に関する相談をどこにしますか」という問いに対して「役場・地域包括支援センター」63.7%、「かかりつけの医師・病院」72.3%、「ケアマネージャー・介護事業所」31.8%、「専門の医師・病院」30.8%、「その他」1.4%となっています。

《ニーズ調査の結果から》

※ 前回のニーズ調査回答者の割合は前期高齢者が 39.64%、後期高齢者が 60.36%、今回の割合は前期高齢者が 52.17%、後期高齢者が 47.83%でした。

前期高齢者の回答者割合が約 12 ポイント増えていることもあり、「からだを動かすことについて」の結果が自分でできるししていると回答された方が増えています。

※ 高血圧症や糖尿病、筋骨格の病気、腎臓・前立腺の病気について、前期高齢者の回答数が多い中、割合は減っていない状況です。また、「からだを動かすことについて」「毎日の生活について」、できるけどしていないと回答されている方も多くおられるため、早い段階から健康維持と疾病予防、介護予防への取り組みが必要となっています。

※ 健康づくり・地域づくりへの活動については約 4 割、企画・運営については約 6 割の方が参加したくないと回答されています。地域での取り組みや住民同士の関係づくり等地域での介護予防への取り組みや支えあいの仕組みづくりについて、高齢者だけでなく、若い世代にも支援が必要となっています。

※ 寝込んだ時に看病や世話をしてくれる人がいないと回答された方は前回の7.6%から約5ポイント増え、12.3%になっています。また、地域の中で相談できる人を知らないと回答された方が27.5%から約4ポイント増え、31.2%になっています。人や地域とのつながりもたない高齢者が増えているため、相談ができる機関の周知や住民同士で相談し合える関係づくり等の支援が必要となっています。

※ 「問5.地域での活動について（1）会やグループ等にどれくらいの頻度で参加していますか」について、前期高齢者・後期高齢者別にみると、老人クラブ・町内会・自治会以外の項目は前期高齢者の方が参加している割合が高くなっています。

また「問7.健康について（7）介護予防や健康づくりに心がけていますか」についても、前期高齢者・後期高齢者別にみると、「買い物など外出を週1回以上している」以外の項目は、後期高齢者の方が心がけておられる割合が高くなっています。

第3章 計画の基本的方向

1 基本理念

**だれもがその尊厳を保ち、住み慣れた地域で支えあいながら、
健康で生きがいを持った生活ができる町 “あいなん”**

支援や介護が必要な状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で、だれもが個人の尊厳やその人らしい生き方が尊重され、自立した日常生活が持続できるよう、地域社会を構成する様々な人や団体、機関等が連携し、高齢者等の生活を支える地域づくりを推進していく必要があります。

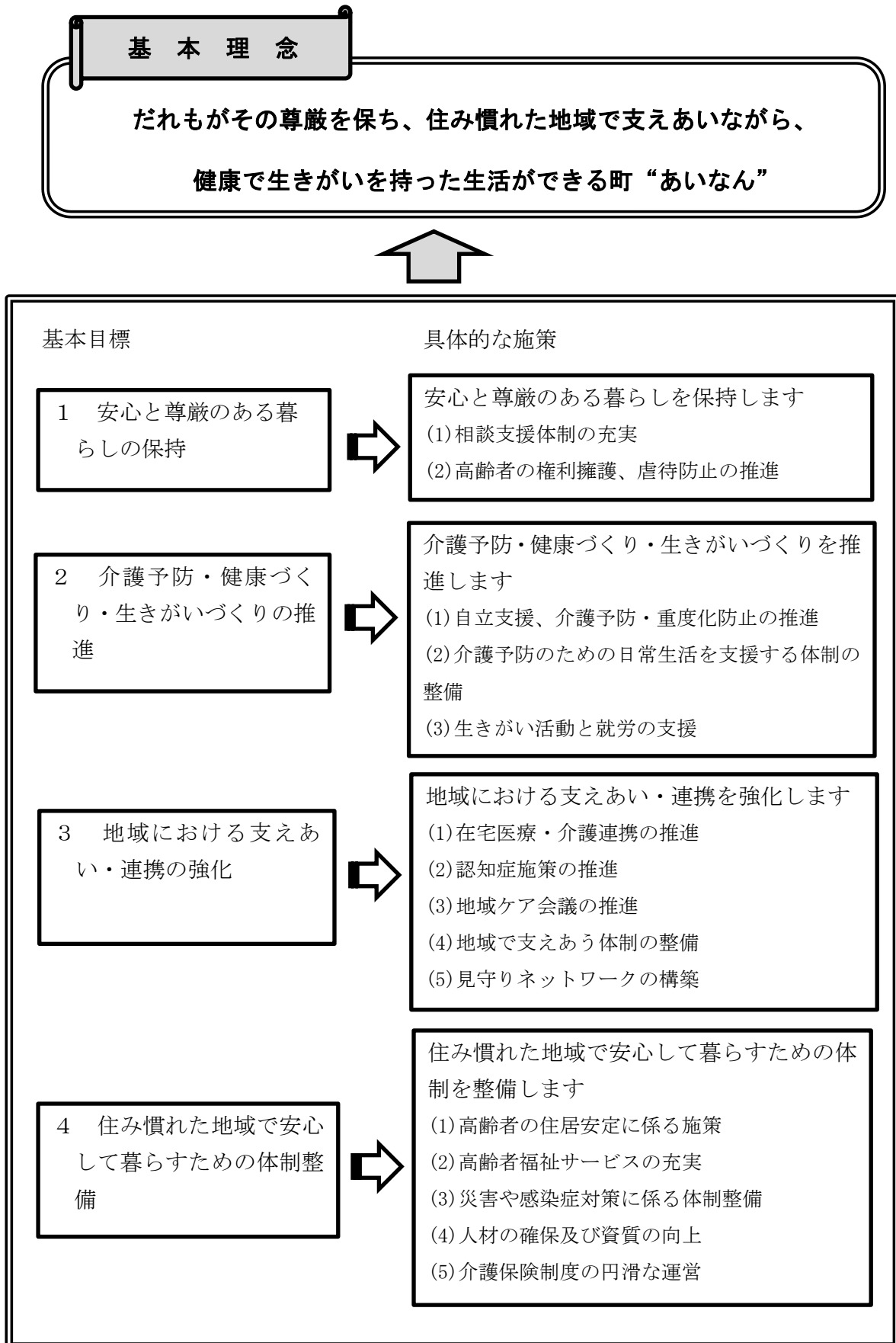
このようなことから、前計画の基本理念と基本的視点を引き継ぎ、「だれもがその尊厳を保ち、住み慣れた地域で支え合いながら、健康で生きがいを持った生活ができる町“あいなん”」とし、4つの基本目標を定め、具体的な施策を展開、推進します。

2 基本目標

基本理念の実現に向けて、次の4つの目標を掲げ、取り組みます。

- (1) 安心と尊厳のあるくらしの保持
- (2) 介護予防・健康づくり・生きがいづくりの推進
- (3) 地域における支えあい・連携の強化
- (4) 住み慣れた地域で安心して暮らすための体制整備

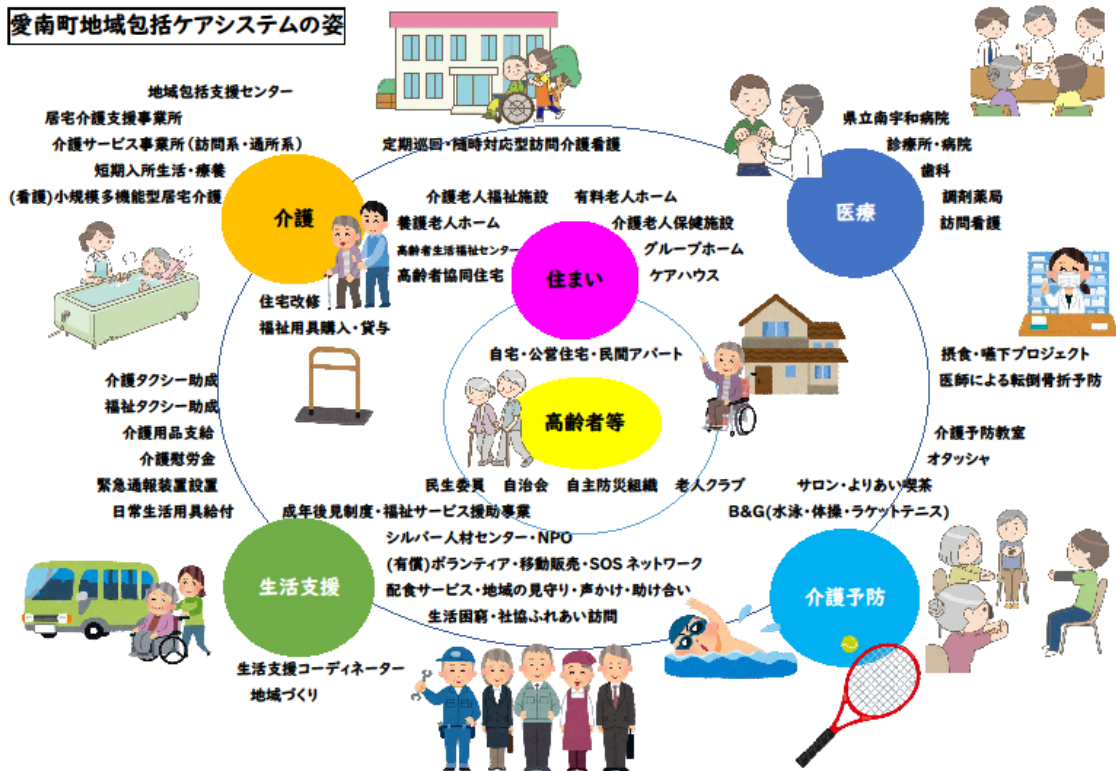
3 施策の体系



4 地域包括ケアシステムの深化・推進

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続ける事ができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを構築し、基本理念の「だれもがその尊厳を保ち、住み慣れた地域で支え合いながら、健康で生きがいを持った生活ができる町“あいなん”」の実現をめざしていきます。

そのために、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取組や医療・介護連携の推進、地域住民と行政等との協働による包括支援体制づくり等、地域包括ケアシステムを一層推進し、複雑化・複合化した支援ニーズに対応し、高齢者をはじめあらゆる世代の住民が支えあい、自分らしく共に暮らせる地域共生社会の実現を図っていきます。



第4章 施策の展開

基本目標1 安心と尊厳のある暮らしの保持

(1) 相談支援体制の充実

現状と課題

地域包括支援センターが高齢者の総合相談窓口となり、総合相談に対応していますが、高齢者の福祉・介護分野にとどまらず、医療に関することや家庭内の問題(貧困、引きこもり)等多様化してきており、高齢者支援課・地域包括支援センターだけでは対応できない相談ケースも出てきています。また、養護者が疾病や介護疲れ等から支援を必要としている場合も少なくはありません。

今後の方策

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、介護保険サービスにとどまらず、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度利用につなげることで、総合相談の充実を図っていきます。高齢者を含めた世帯全体の複雑かつ重層的な課題については、関係課と協働して断らない相談体制や伴走型の支援体制を整え、地域共生社会に向けた地域包括ケアシステムを構築していきます。

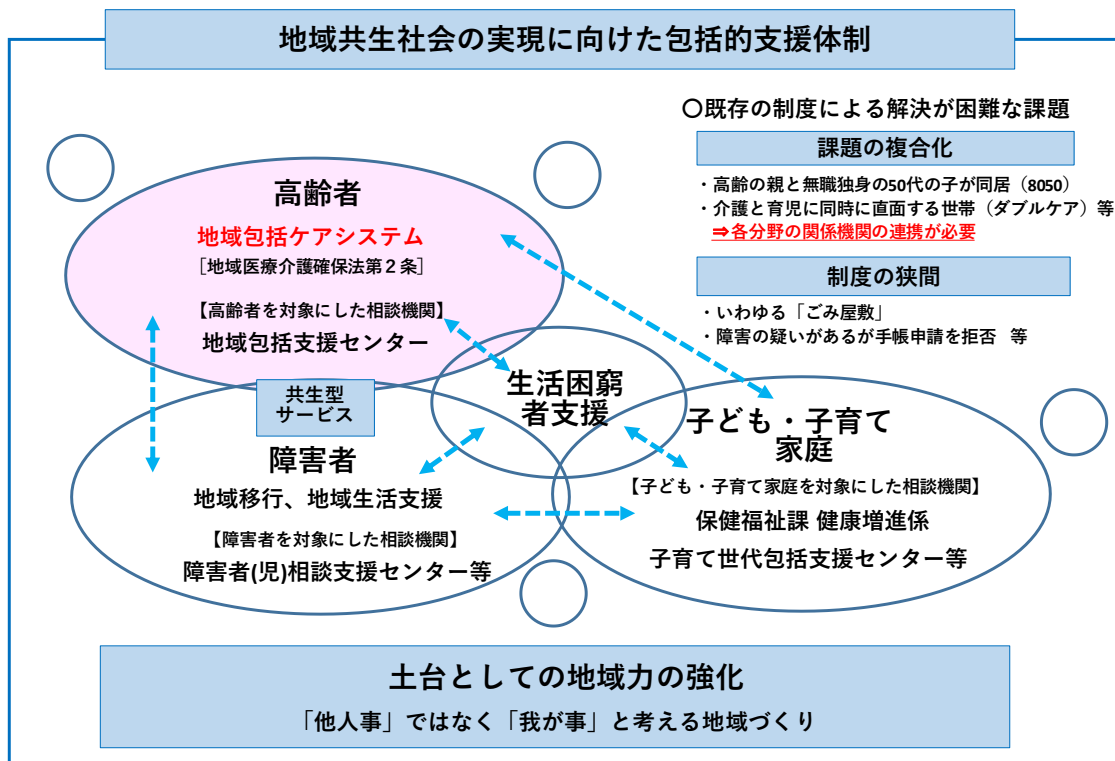
養護者の不安や悩みを聞き、介護負担軽減のための介護保険サービス等の調整や養護者に必要な支援・助言を行います。

主要な取組

●高齢者総合相談の実施

高齢者や家族、地域住民、関係者等からの各種相談に対応します。来所相談だけでなく、電話や自宅等を訪問しての相談対応も行います。

高齢者を含めた世帯が抱える複雑かつ重層的な課題等については、多機関協働による包括的支援体制のもと、伴走的に支援していきます。



（２）高齢者の権利擁護、虐待防止の推進

現状と課題

認知症等によって判断能力が十分ではない高齢者が、虐待に遭ったり、消費者被害等で不利益を被ったり、金銭管理や日常生活での契約行為を自分で行うことができなくなる等、高齢者の人権や権利が侵害される事例が発生しています。虐待は高齢者の認知症や養護者の疾病、介護負担等、様々な要因から起こっており、高齢者のみならず、養護者に対する支援も必要です。

今後の方策

高齢者の尊厳確保のため、地域住民や関係機関等との連携を強化・拡充し、以下の施策を推進していきます。

主要な取組

●高齢者虐待防止の普及・啓発

地域住民や民生委員、介護事業所等に対して、虐待防止に関する理解を深めてもらうための研修やパンフレットの配付、認知症に対する正しい理解、介護知識の周知等を行い、虐待防止についての啓発を行っていきます。

●消費者被害防止の普及・啓発

悪質商法や契約トラブルに巻き込まれないために、消費者被害防止研修会を開催し、地域への啓発活動や情報提供を行っていきます。また、被害等の相談があった時は、消費生活相談窓口等の関係機関と連携し、迅速な対応を行っていきます。

●成年後見制度・福祉サービス利用援助事業

認知症・知的障がい・精神障がい等によって、日常生活に必要な金銭管理や各種契約の手続き等に支障をきたす場合があるため、本人の状態に応じて適切な金銭管理や身上監護が行えるよう、成年後見制度や福祉サービス利用援助事業の利用促進を図っていきます。成年後見制度を必要としている方で、虐待や親族不在等の特別な事情がある場合は、町の権限で申立てを行っていきます。成年後見制度や福祉サービス利用援助事業について、成年後見制度利用促進基本計画に基づき、中核機関と連携し制度の啓発や周知、個別相談等に対応できる体制づくりを行っていきます。

●関係行政機関等とのネットワークの構築

高齢者虐待への対応は、問題が深刻化する前に発見し、高齢者本人や養護者等に対する支援を行うことが重要となります。地域住民や民生委員、警察、消防、医療機関等との連携を図り、早期発見・早期対応ができるようネットワークを強化・拡充していきます。

基本目標 2 介護予防・健康づくり・生きがいの推進

(1) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

現状と課題

高齢者は、自身や家族・友人など、様々な状況の変化に伴い、社会参加や活動の場が減少し、生活機能が低下する恐れがあります。そのため、介護予防教室の開催、地域の通いの場への活動支援を行い、介護予防についての普及啓発や地域活動の体制づくりを行っています。しかし、高齢者は、生活習慣病等の重症化等により心身の機能や生活機能の低下が進んでしまうことから、他機関が把握しているデータ等を活用しながら、保健事業等と連携、協働し、健康づくりや介護予防に取り組むことができる体制を整えていく必要があります。

今後の方策

今後、要介護状態になっても活動的で生きがいのある生活が営めるよう、専門職や関係機関と連携しながら、介護予防・重症化防止の重要性について広く普及啓発し、自立支援に資する活動や通いの場づくりを支援するとともに、保健事業等と連携し一体的に介護予防に資する活動支援が行えるよう体制づくりを行います。

また、介護支援専門員等が介護予防や自立支援についての理解を深め、地域でより適切なケアマネジメントが行えるよう、以下の事業を推進していきます。

主要な取組

●介護予防普及啓発事業

介護予防に関する正しい知識や情報提供のため、高齢者や地域住民を対象に介護予防教室(運動機能向上・口腔機能向上・栄養改善の講話や実技等)を開催します。また、生活機能の低下により要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者を早期に把握し、介護予防の必要性や機能低下の予防方法について早期に啓発が行えるよう70歳の方(要支援・介護認定者は除く)を対象に基本チェックシートを送付し、低下の恐れがある方については、パンフレット等を送付します。

●地域介護予防活動支援事業

住民が自主的に行っている介護予防活動が、地域全体で活発に行われるよう、地域における介護予防活動を支援する人的資源の開発とその資質向上、又、継続的な介護予防活動の支援のため、地域の地区組織と連携して介護予防に資する活動の支援を行います。

●包括的・継続的マネジメント支援事業

高齢者の状態に応じて、自立した生活を営むことができるように支援することや要介護状態の悪化の防止に向け、介護支援専門員の資質の向上や連携強化のために、介護支援専門員連絡会や研修会等を開催します。

また、介護支援専門員へのサポート体制の強化や自立支援に資するケアマネジメント力の向上のため、巡回相談や事業所を訪問しケアプラン点検等を行い、主任介護支援専門員と連携して介護支援専門員に対する個別支援を継続して行います。さらに、障害福祉制度の相談支援専門員と介護支援専門員との連携を促進し、地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進します。

●自立支援・介護予防に資する活動支援(保健事業と一体的に取り組む体制構築を含む)

高齢者のフレイル予防や介護予防、疾病の重症化予防について、広域連合や保健事業等のいろいろなデータを活用しながら、関係機関と連携協働して取り組むことができる体制を整えていきます。

(2) 介護予防のための日常生活を支援する体制の整備

現状と課題

要支援1・2認定者及び総合事業対象者が要介護状態となることの予防又は要支援状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援を専門的な視点でのケアマネジメントやサービス提供を行うことにより実施しています。

今後の方策

専門職に対して、専門性を高め適切なケアマネジメントが行えるよう研修会等を実施し、対象者の生活機能の維持向上を図り、必要なサービスが包括的かつ継続的に提供されるように支援します。

主要な取組

●訪問型サービス事業

対象者宅に訪問介護員等が訪問し、身体介護や掃除、洗濯等の生活援助を提供します。在宅において、対象者自らの能力を最大限活用して生活機能の低下を防ぎ、自立支援に資するサービスが提供できるよう連携して支援していきます。

●通所型サービス事業

通所介護施設に通う対象者に対し、閉じこもりの予防や生活機能の向上、生きがいづくり等を目的として、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の支援、レクリエーション、機能訓練等のサービスを提供します。

●介護予防ケアマネジメント事業

対象者に対し、介護が必要な状態（要介護）になることを可能な限り防ぎ、住み慣れた地域で安心して自立した生活ができるように、専門的な視点でのケアマネジメントを行い、一人一人に合ったサービスの利用調整を行います。

(3) 生きがい活動と就労の支援

現状と課題

老人クラブの会員数の減少は年々顕著なものとなっています。この要因としては、60歳代新規加入者の減少及び役員の担い手不足によるクラブ活動休止や解散などがあげられます。シルバー人材センターについては、会員数は横ばい状態ですが需要は徐々に

増えています。

これらの会員数減少による組織の弱体化を防ぐためには、継続的な支援が必要です。

(単位老人クラブ数及び会員数の推移)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
老人クラブ数	58 団体	55 団体	55 団体
会 員 数	3,313 人	3,169 人	3,093 人

(シルバー人材センター会員数等の推移)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
会 員 数	47 人	60 人	61 人
受注件数	822 件	801 件	950 件

今後の方策

高齢者が地域活動やボランティア、就労など社会参加し、貢献していくことが多くの高齢者の生きがいとなり、介護予防につながっていくという視点から、高齢者の活動環境の充実を図るとともに、高齢者の学習意欲・要求に応じて学習の機会や場の確保、情報提供を行っていきます。

また、働く意欲のある高齢者の経験や能力を生かす機会を提供し、高齢者の持つ知識や技術を地域社会に生かせる支援を行っていきます。

主要な取組

●老人クラブへの支援

老人クラブは、介護予防の普及啓発においても地域の中で欠かせない組織です。社会環境の変化に伴い、多様な社会活動を通じ老後の生活を豊かなものとするため、老人クラブの支援を行っています。

●シルバー人材センターを拠点とした高齢者就労への支援

シルバー人材センターは、高齢者の就業や社会参加の促進に向けて重要な組織であることから、組織の維持と強化を促進するため、支援や助成を行っています。高齢者の豊かな経験や知識を生かすため、登録会員の増員及び安定した運営等に向けて支援するものです。

基本目標3 地域における支えあい・連携の強化

(1) 在宅医療・介護連携の推進

現状と課題

少子高齢化が急速に進む中、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活が続けることができるよう、地域における関係機関が連携して包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

本町では、これまで在宅医療・介護連携に関する様々な活動や取組を行ってきており、少しずつ関係者同士の顔の見える関係づくりが構築されてきました。

しかし、医療と介護はそれぞれを支える保険制度が異なるため、多職種間の相互理解や情報共有が十分ではない等の課題も残されています。

今後の方策

今後は、本町の在宅医療・介護連携の現状や課題を踏まえたうえで、場面に応じた多職種協働による在宅医療・介護が一体的に提供できる体制の構築に向け、地域の医療・介護関係者と検討を行っていきます。社会資源を最大限に活用し、さらに在宅医療・介護の連携が促進されるよう、以下の事業を推進します。

主要な取組

●在宅医療・介護連携に関して、必要な情報を収集、整理及び活用、課題の把握、施策の企画及び立案、医療・介護関係者に対する周知を行う事業

切れ目ない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進するため、在宅医療・介護連携会議を開催し、医療・介護・保健・福祉の関係者とともに、在宅医療・介護連携に関する現状から課題を整理し、課題解決に向けた取組を検討します。

また、検討結果を地域包括支援ネットワーク懇話会へ報告し、必要に応じて町への提言を行います。

●地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供およびその助言その他必要な援助を行う事業

地域包括支援センター内に開設した在宅医療・介護連携支援相談窓口（在宅医療・介護連携支援センター）を活用し、引き続き、地域の医療・介護関係者や住民から地域医療・介護連携に関する相談対応、関係者の連携調整、各種制度等の必要な情報や関係機関等の紹介を行います。

●在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う事業

地域の在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係者の連携だけでなく、地域住民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になった時に必要なサービスを適切に選択できるようにすることが重要です。

また、地域住民が在宅での看取りについて理解することも、適切な在宅療養を継続するために重要であることから、効率的かつ効果的に地域住民に届ける媒体や手法を選択しながら普及啓発を行っていきます。

●医療・介護関係者間の情報の共有を支援する事業、医療・介護関係者に対して在宅医療・介護連携に必要な知識の取得及び当該知識の向上のために必要な研修を行う事業、その他の地域の実情に応じて医療・介護関係者を支援する事業

本人の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者で速やかな情報共有が行われるよう、既存のツールの活用状況を把握したうえで、効率的な情報共有を支援していきます。また、医療・介護関係者がお互いの専門性や役割を知り、率直な意見交換ができる関係性(顔の見える関係性)の構築を目指すとともに、多職種連携や在宅療養への理解を促すための研修会を開催します。

(2) 認知症施策の推進

現状と課題

わが国の認知症高齢者は平成24年462万人で、65歳以上人口に占める割合は15%、団塊の世代が75歳以上になる令和7年には約700万人で、65歳以上人口に占める割合は約20%になることが見込まれており、認知症高齢者は今後増加していくことが推計されています。

本町の認知症高齢者の状況をみると、要介護認定を受けた高齢者のうち、見守り又は支援の必要な方(認知症日常生活自立度Ⅱ以上)の推移は表1のとおりで、令和2年は1,149人、65歳以上人口に占める割合は12.6%です。65歳以上の要介護認定者のうち何らかの認知機能の低下がみられる方は76.4%、見守り又は支援の必要な方は61.1%と高い割合となっています。平成28年からの推移でみると、65歳以上人口は増加していますが、認知症高齢者数は減少傾向にあります。

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっています。すでに要介護認定を受けている認知症高齢者に対する支援の充実を図るとともに、要介護認定を受けていない潜在的な認知症高齢者に対しては、早期発見・早期対応ができるよう取り組んでいく必要があります。

表1：認知症高齢者数（認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者数）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
65歳以上人口	8,894人	8,979人	9,047人	9,098人	9,086人
認知症高齢者の数	1,314人	1,268人	1,292人	1,256人	1,149人
認知症高齢者の割合	14.8%	14.1%	14.3%	13.8%	12.6%

※認知症高齢者数調査 毎年4月1日現在

今後の方策

国においては、「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」に続いて、令和元年6月に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられました。認知症施策推進大綱の基本的な考え方は、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として推進していくというものです。

本町においても、その基本的な考え方のもと、具体的な施策を推進していきます。

主要な取組

●認知症への理解を深めるための普及啓発

認知症を他人事ではなく自分自身や家族の身近な問題として捉え、地域で支え合うことができるよう、長年地域の公民館や集いの場、職場等において認知症学習会や認知症サポーター養成講座等を開催しています。受講者アンケートでは、8割以上の方が認知症について理解を深めることができたと答えており、認知症への理解促進とともに自身や身近な方の相談にもつながっています。特に若い世代に向けての普及啓発では、職場研修や学校の福祉体験等の機会を利用して認知症サポーター養成講座を開催しています。

認知症については継続した普及啓発を行うことが重要ですので、引き続き地域や職場、学校関係者と連携・協力して、認知症に関する理解の促進に取り組んでいきます。

認知症に対する画一的で否定的なイメージを払拭する観点からも、地域で暮らす認知症の人とともに普及啓発を進め、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らすことができている姿等を積極的に発信していきます。

●認知症予防に資する活動の支援

認知症の「予防」は、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を穏やかにする」という意味です。運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が認知症予防に資する可能性が示唆されています。

そのため、保健師・栄養士等による健康相談や地域で行う介護予防事業、高齢者サロン等の集いの場において、認知症予防に資する可能性のある活動を推進していきます。

●認知症に関する相談・支援

もの忘れ等の不安がある人や認知症の人とその家族が、早期に専門的な相談をすることができ、必要に応じて適切な時期に診断や医療・介護サービスにつながるよう、認知症サポート医（精神科医）によるこころの健康相談や専門職チームによる認知症初期集中支援等を行っています。また、認知症を発症し症状が進行していく中で、いつ・どこで・どのようなサービスが受けられるかを示した「認知症ケアパス」を作成し、随時配布しています。

引き続き、認知症等に関する専門的な相談を気軽にできる相談窓口を設置し、かかりつけ医や関係機関と連携・協力しながら適切な対応を行います。

●認知症ケアに携わる人材育成・連携強化

認知症ケアに携わる医療・介護職員や認知症サポーター等が認知症の人やその家族等へ適切なアドバイスやケアが提供できるよう、認知症ケア向上のための研修会等を開催しています。

認知症の人への介護に当たっては、認知症のことをよく理解し、本人主体の介護を行うことで、できる限り認知症の進行を遅らせ、行動・心理症状（BPSD）を予防できるような形でサービスを提供することが求められています。このような良質な介護を担うことができる人材の育成や多職種間の連携強化に努めていきます。

●認知症の人とその家族への支援

認知症の人とその家族の支援として、認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報共有し、お互いを理解し合う認知症カフェを町内に1か所設置しています。認知症カフェは、地域の誰もが参加できることから、支援する側・される側の関係ではなく、地域の人たちがつながり・支え合う場になっています。

若年性認知症を含む認知症の人とその家族の不安や悩み、生活ニーズの把握に努めるとともに、生活ニーズと認知症サポーターの活動を結びつけるための「チームオレンジ」を設置し、認知症の人とその家族のニーズに応じた生活支援や地域のなかでつながり・支え合う場の充実を図っていきます。

●認知症の方を地域で見守り・支える体制

認知症等が原因で行方不明になった時に関係機関が連携して早期に発見し、その後の適切な支援や再発防止に努めるため、愛南町認知症高齢者等SOSネットワークを設置しています。

認知症の人やその家族が安心して暮らすためには、地域によるさりげない見守り体

制づくりが重要です。行方不明時等の見守り・捜索においては、ICTを活用した見守り・捜索システムの導入や日頃から地域のなかで認知症の人と地域で関わることが多い小売業や金融機関、公共交通機関等、企業を含めたSOSネットワークの強化を図っていきます。

(3) 地域ケア会議の推進

現状と課題

地域ケア会議は、主に「個別課題の解決」を目的に開催しています。金銭管理や住環境問題、認知症高齢者や精神疾患等がある高齢者の支援が課題となっています。多職種が協働で支援の方向性を検討することで高齢者への適切な支援が行え、関係者間のネットワークの構築につながっています。

今後の方策

今後は、自立支援・重症化予防の観点からの会議を開催することで、高齢者の要介護状態の軽減や悪化の防止、自立支援を図ります。また、多職種が連携しながら、地域課題の発見、課題解決に向けた取組を行い、高齢者が地域で生活しやすい環境や体制を整えていきます。

主要な取組

●地域ケア個別会議の開催

ケースに応じて医療・介護関係者だけではなく、福祉や保健分野などの機関や多職種で協働し、個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力が高められるよう地域ケア個別会議を開催します。

●地域ケア推進会議(地域包括支援ネットワーク懇話会)の開催

地域ケア個別会議や在宅医療・介護連携会議等で明らかになった地域課題や地域活動で把握したニーズ等を医療・介護関係者等や地域の代表者、民生委員、地域の関連機関の方々と共有し、検討することで地域に必要と考えられる地域資源の開発や政策形成、地域見守りネットワークの構築などを行っていきます。

（４）地域で支えあう体制の整備

現状と課題

少子高齢化社会の進展に伴い、高齢者単身世帯や高齢者のみの世帯が増大する中、高齢者の外出支援、見守り等、日常生活上の支援ニーズも増加・多様化し、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けていくための支援体制の整備を進めています。

本町では、平成 27 年度から地域、民間諸団体、介護保険事業所及びボランティア団体の関係者で構成し、町の課題やあるべき未来像について協議検討する場として「第 1 層協議体（町全域）」を設置しています。また、地域に出向いて地域住民とともに情報収集や課題の検討を行って、身近な地域での支え合いのしくみ作り等の支援を行う生活支援コーディネーターを配置しています。

現在、介護だけでなく、障がい、子ども及び困窮に関する多様な課題を複合的に抱える対象者が出てきており、高齢者の福祉・介護分野のみに向けた支援体制では、対応できないケースも少なくありません。今後は、多様な課題に対応ができる支援体制整備への新たな取組が必要です。

今後の方策

包括的な支援体制整備を進めるために公的なサービスだけではなく、多様な課題を抱える地域住民に対し住民同士による助け合いや支え合いといった「人と人のつながり」を活かした柔軟な支援をより一層推進していきます。

主要な取組

●生活支援コーディネーターの配置及び活動支援

要介護(支援)者、障がい者、子ども、及び困窮者等の支援が必要な住民が、地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代交流や多様な活躍の場を確保するために必要となる多様な主体による介護予防サービス等の多様な生活支援サービスの提供体制を構築するため、支援ニーズとサービスのコーディネート機能を担い、サービスを提供する事業主体と連携して支援体制の充実・強化を図るために引き続き生活支援コーディネーターを配置し、活動を支援します。

●協議体の設置及び拡充

今ある町全域を対象とする「第 1 層協議体会議」に加えて、生活支援コーディネーターが、年に 2～3 か所の日常生活圏域を選定し、地域毎に「第 2 層協議体会議」を開催します。これは、各地域の行政協力員や民生委員、地元の商店や事業所、各種団体等の代表者、その他地域住民の参加を募り、その地域にある社会資源を見つめ直し、

地域における宝物や課題探しをする機会を作って、地域の特徴に合わせた、必要な支援やサービスづくりを支援するものです。身近な集いの場や、見守りの体制づくり、防災の仕組みづくりなど、地域のあらゆる住民が見守り、支え合う地域づくりを支援します。

(5) 見守りネットワークの構築

現状と課題

少子高齢化社会に伴う人口減少が進展し、高齢者の単身・夫婦のみ世帯や認知症高齢者が増え、近隣住民とのつながりが希薄化しつつあります。高齢者のみならず町民の日常生活における安心・安全が危惧されており、地域住民、民間事業者及び各関係機関等と連携して見守り体制の整備を推進しています。

今後の方策

町民の安心、安全につながる多様な主体による見守り体制の連携強化を推進していきます。

主要な取組

●高齢者見守りネットワークの構築

見守り支援の希望者及び緊急通報システム利用者を対象に、見守り協力員と連携して高齢者の徘徊、安否確認、不測の事態の早期発見及び孤独感等の不安解消を図ります。また、自殺予防のためのゲートキーパーの養成を行い、地域で見守る人を増やしていきます。

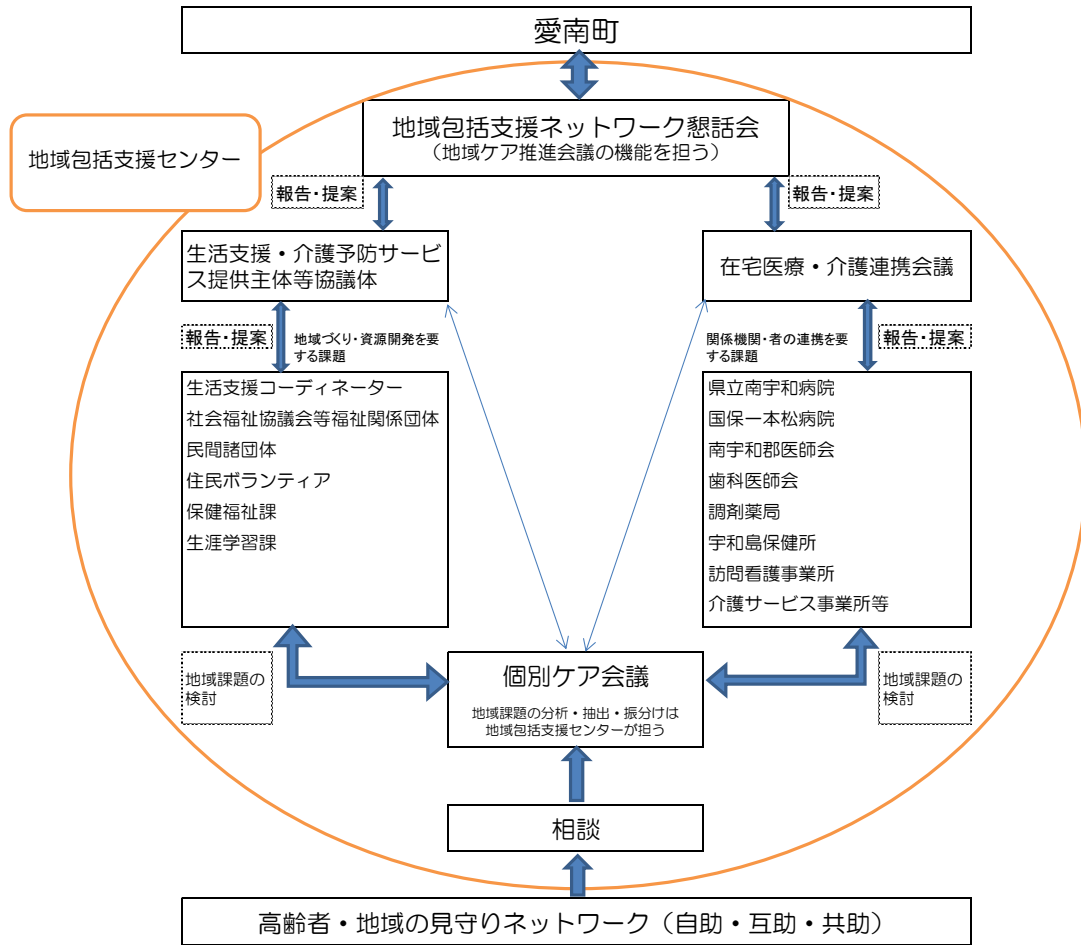
●認知症高齢者等SOSネットワークの拡充及び環境整備

事前登録認知症高齢者等を対象に、地域包括支援センター、高齢者支援課、消防本部、警察署等の関係機関が連携し、対象者の行方不明時における緊急連絡体制の構築、早期発見及び保護する取組を強化していきます。また、連携体制や再発防止の取組についての検討会議の開催やICTを利用した見守り体制の強化等の検討により環境整備にも努めます。

●見守りネットワーク協定締結事業所の拡充及び連携強化

民間事業者と「愛南町見守りネットワークに関する協定」を結び、事業者の通常業務の中で、町民の日常生活の異変を早期発見し、未然防止に資するための見守り体制の充実・強化を継続して推進していきます。

愛南町地域包括ケアシステム構築に向けた地域課題検討フロー図



基本目標 4 住み慣れた地域で安心して暮らすための体制整備

(1) 高齢者の住居安定に係る施策

現状と課題

ひとり暮らし及び高齢者のみ世帯の増加により、不安を抱える高齢者が安心した生活が送れるよう居住環境の整備や相談支援の強化が求められています。

(高齢者福祉施設等の整備数及び定員数)

区分	養護老人ホーム	高齢者生活福祉センター		高齢者共同住宅
		内海地区	西海地区	
所在地	城辺地区	内海地区	西海地区	城辺地区
整備個所	1	1	1	1
定員数	80人	14人	12人	6人

今後の方策

住宅の老朽化や一人での生活に不安のある高齢者が、状態に応じた住まいで自立した生活が送れるような施策の推進を図ります。また高齢者福祉施設等の建物の改善を行いながら、配慮の必要な人への居住環境の整備等に努めます。

主要な取組

●高齢者福祉施設等の整備

高齢者が、食事や見守りなどの生活支援を受けながら自立した生活ができる高齢者福祉施設等を整備しています。

●サービス付き高齢者向け住宅等の適正な整備

入居者の安否確認やさまざまな生活支援サービスを提供することを目的に整備が進むと考えられる「サービス付き高齢者向け住宅」等について、事業者の参入の動向を把握し、高齢者の居住の安定確保を図る趣旨から、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」に基づき住宅の整備が適正に行えるよう取り組むとともに、利用者に対する情報提供に努めます。

また、町内でサービス付き高齢者向け住宅が整備され、介護保険サービスが提供される場合は、必要に応じて指導・助言を行いサービス提供の適正化に努めます。

●住宅確保要配慮者への相談支援

住宅の老朽化や一人での生活に不安のある高齢者に住まいに関する相談支援を行っています。また「セーフティネット住宅情報提供システム」等を活用し、高齢者等の住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居促進及び居住支援に努めます。

(2) 高齢者福祉サービスの充実

現状と課題

高齢化や過疎地域の拡大が進む中、高齢者が住み慣れた家庭や地域で自分らしい暮らしを続けるための福祉サービスの充実が重要です。なかでも外出支援のためのタクシー助成事業については年々申請者が増えてきています。町全体としての地域交通の充実へ向けた施策の検討が必要となってきます。

また在宅における介護者への支援を目的とした「介護慰労金支給事業」を実施し、介護者の負担軽減を図っています。

(福祉タクシー助成事業)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
登録数	369 人	386 人	410 人
延利用金額	5,823 千円	5,857 千円	6,100 千円

(高齢者運転免許証自主返納支援事業)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度見込
登録数	176 人	232 人	245 人
延利用金額	1,653 千円	2,242 千円	2,350 千円

今後の方策

高齢者の自立した生活を支えるとともに、介護者に対して精神的及び経済的負担の軽減や介護支援を目指し、ニーズに合ったサービスが提供できるよう生活支援の充実を図ります。

主要な取組

●配食サービス事業

食事準備が困難なひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯の方に、食の自立の観点から週4回を限度として配食ボランティア等が昼食を自宅まで届け、栄養バランスのとれた食事の提供とともに安否確認を行っています。

健康で自立した生活を送れるよう支援するため、利用者のニーズに合った利用が実施できるよう検討しながら事業を実施していきます。

※サービスには2つの事業があり、要件に該当する者を対象としています。

●介護慰労金支給事業

65歳以上の寝たきり及び認知症の高齢者等と生計を同じにし、在宅において3か月以上介護している方に介護慰労金を支給しています。

平成30年度から対象となる在宅介護期間を6か月以上から3か月以上へと短縮し、支給対象を課税世帯へも拡充しました。在宅で寝たきり高齢者や認知症の高齢者を介護している方の精神的・経済的負担の軽減を図ります。

●介護用品(紙おむつ支給含む)・日常生活用具等支給事業

① 介護用品支給事業

介護者の身体的・経済的負担の軽減、利用者が清潔で衛生的な生活環境を保つことを目的に、要介護4又は5で町民税非課税世帯の高齢者に介護用品を支給しています。

介護に必要な物品を支給する事によって、本人及び家族の経済的負担を軽減し、在宅生活の継続を図ります。

② 在宅寝たきり老人等紙おむつ支給事業

介護者の身体的・経済的負担の軽減、利用者が清潔で衛生的な生活環境を保つことを目的に、支給要件に該当する高齢者に紙おむつを支給しています。

平成30年度から、対象を在宅で6か月以上寝たきり状態から3か月以上寝たきり状態の方へと期間を短縮して支援を拡充しました。在宅生活を支えるサービスとして定着し、対象者も多くなっており、今後も在宅の介護者を支えるため、継続していきます。

③ 日常生活用具給付事業

長期にわたって臥床している高齢者等に日常生活用具（火災警報器、自動消火器、電磁調理器）を給付しています。高齢者が在宅で生活しやすい環境を目指し、高齢者の安全及び経済的負担の軽減を図ります。

●緊急通報体制等整備事業及び見守り推進事業

緊急手段の確保が困難なひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯の方に対して、ライフリズムによる24時間体制の見守りや、急病等の緊急事態に備えて身に付けることが可能な機器等を貸与しています。この利用者の居住する各地域の民生委員・地区老人クラブ会員の方々を見守り推進員として配置しています。近隣者の協力を得て地域で見守りながら、高齢者が安心して生活できるよう事業を実施していきます。

●各タクシー助成事業(介護・福祉・運転免許証自主返納)

① 介護タクシー助成事業（平成31年4月開始新規事業）

常時寝たきり又は歩行機能障害を有する高齢者等を対象に、経済的な負担の軽減及び健康状態の安定に寄与することを目的として、医療機関への通院等に利用する介護タクシーに要する費用の一部を助成しています。令和3年度からは町外医療機関への範囲の上限を設けた上で拡充します。

② 福祉タクシー助成事業

70歳以上又は65歳以上で2級以上の身体障害者手帳及び療育手帳の交付を受けている方で、バス停(フリー乗降区間は路線)から300m以上自宅が離れている人を対象に、距離に応じた助成券を交付しています。バス停までの距離の短縮や町外への利用範囲の拡大など、支援内容を拡充しました。今後も利用制限や助成内容の見直しを図るなど、利用者のニーズを勘案しながら事業を実施していきます。

③ 高齢者運転免許証自主返納支援事業

65歳以上で平成24年4月1日以降に運転免許証を自主返納された人を対象に、タクシーの補助券500円券を50枚交付しています。補助券は、交付した日の属する年

度から3か年交付しています。

高齢者の運転による交通事故が心配される中、運転免許証の自主返納をされた方を対象に高齢者の安全確保や経済的負担の軽減を図ります。

●はり、きゅう、マッサージ等施術費助成事業

65歳以上で町指定の施術機関で施術を受けた場合、1か月に2回までを限度とし、1回につき1,000円の助成を行っています。高齢者の健康増進とゆとりある生活の実現のため事業を実施していきます。

(3) 災害や感染症対策に係る体制整備

現状と課題

平成30年の西日本豪雨災害や、令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、大規模災害や感染拡大に備えた対策が必要になっています。

本町では、大規模災害時に一人でも多くの人を救うため、自力で避難することが困難な方について地域の方々による安否確認や避難支援に役立てることを目的として、避難行動要支援者台帳を作成しています。事前に同意を得た対象者については、社会福祉協議会、民生委員、自主防災組織に情報提供して有事に備えています。意向の確認が未だできていない人もいます。災害発生時に避難誘導や救助活動等に役立てるためにも、関係者が協働して意向確認を進め、個別プランに繋げられるよう平常時から積極的に備える必要があります。

また、災害時に特に配慮を要する高齢者や障がい者等の滞在が想定される福祉避難所については、本町では現在8か所の施設と事前協定を締結していますが、今後は避難所での3密を回避し、感染症の発生・拡大を防止するためにも、民間宿泊施設や一般避難所の福祉避難室、福祉避難スペース等、より多くの避難先を選定・確保していく必要があります。

今後の方策

防災対策課や介護支援専門員等の関係者・機関と連携しながら、避難行動要支援者台帳掲載の意向確認を進め、定期的な名簿見直しを行い、適切に管理していきます。災害時の新たな避難先を選定・確保、避難所での感染対策の徹底、密になりすぎない工夫等について、関係各課と検討していきます。また、関係機関と協力し、地域での介護予防事業や、生活支援体制整備事業の機会を活用して、防災についての啓発活動を行います。

感染症対策については、愛南町新型インフルエンザ等対策行動計画に沿って、県や医

療機関等と協力しながら、感染予防・まん延防止を図ります。新型コロナウイルス感染症については、町内高齢者施設や介護サービス事業者等と連携し、予防や感染拡大防止の体制づくりを促進するとともに、一般高齢者に対しては、パンフレットの配布等により、新しい生活様式の普及啓発を図ります。また、介護従事者等への啓発を行う感染対策連絡会への参加や開催支援等を関係者と連携しながら行っていきます。

主要な取組

●要支援者台帳の整備促進

避難行動要支援者名簿は、要介護者や障がい者、妊産婦等、災害時に支援を必要とする方々の情報を、平常時から把握し、台帳を整備することで、発災時に迅速に対応ができるようにするものです。日頃から関係者が連携しながら情報把握、台帳掲載意向の確認を行い、定期的に見直しを行っていきます。

●福祉避難所等の整備

福祉避難所は、心身の健康状態や障害の状態により、一般避難所での生活が困難と判断された、特別な配慮を要する方を収容する施設です。関係機関が連携して既存施設等の洗い出しを行い、より多くの福祉避難スペースが確保できるよう取り組んでいきます。

●感染予防パンフレットの配布

感染予防のためのパンフレットを、高齢者等に配布・説明し、手洗い・うがい、咳エチケット等の具体的な感染予防策や新しい生活様式の普及と、患者になった場合の対応の理解促進を図ります。

●災害・感染症対策に係る体制整備

町内高齢者施設や介護サービス事業所等と連携し、防災や感染対策についての周知啓発、研修、訓練の実施等を促進していきます。

●感染対策連絡会への参加・開催支援

町内の介護サービス事業所や高齢者施設等の従事者へ感染予防の啓発活動を行う感染対策連絡会の開催を支援したり、参加協力したりすることで、感染の発生・拡大予防を図っていきます。

(4) 人材の確保及び資質の向上

現状と課題

少子高齢化のさらなる進展により、介護サービスのニーズが高まる一方で、介護従業者の高齢化が進んでおり、業務の内容に応じた適正な処遇を行わなければ、将来、人手不足が顕著化していくことが想定されます。

介護従業者の一般的なイメージは「社会的な意義がある」「やりがいがある」といった良いイメージがある一方で「きつい」「給料が安い」という悪いイメージも根強くあり、介護業界への新規参入者の妨げとなっています。また、介護業界では離職率が高く、介護従業者の職場定着も課題となっています。

本町の施策としては、要支援者の生活援助の新たな担い手として期待されている生活サポーターの養成が進んでおらず、訪問介護員による生活援助を引き続き利用している状況が多く見受けられます。生活サポーター養成研修受講者が増えない要因としては、受講対象者が「事業者に所属する者又は所属する意思のある者のうち、基準緩和訪問型サービスに従事する予定の者」と基準緩和訪問型サービスの従事することが前提となっていることがあげられます。

(生活サポーター養成研修受講者数)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度(見込)
研修受講者数	2 人	0 人	0 人

※令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止対策で町主催の研修を中止しました。

今後の方策

今後も要支援者における生活援助を本町の研修を修了した生活サポーターが提供する「基準緩和訪問型サービス」での提供とし、介護の担い手不足の解消や費用の効率化を図っていきます。加えて介護に興味を持ってもらう第一歩として生活サポーター養成研修を活用していきます。

また、介護人材の職場定着という点では、同職種間や異職種間の連携及び資質の向上が重要です。そのため、介護に携わる人材が行政を含め、連携を密にし、情報共有や意見交換を図っていきながら本町の介護現場での「働きやすさ」に努めていき、地域包括支援センターによる介護支援専門員へのサポート、同職種間や異職種間の連携、集団指導及び実地指導等により人材の確保及び資質の向上を図っていきます。

主要な取組

●基準緩和型サービス従事者養成研修の開催

介護の担い手不足を解消し、住民等の多様な主体の参画と費用の効率化という観点から、今後も生活サポーターの養成を促進していきます。また、養成研修を介護に興味を持ってもらう研修とするために研修対象者を拡大し、町内に介護の知識がある住民を増やしていきます。

●介護従事者確保や業務効率化の取組

地域医療介護総合確保基金事業（介護人材確保分）等を活用した人材確保、資質の向上又は労働環境・処遇の改善に関する事業を活用し、人材確保の促進をしていきます。また、同基金事業でのロボット導入支援やICT機器導入促進等を活用し、業務の効率化を図るとともに申請等に関する添付書類の削減や不要な押印の削除、電子メールでの文書の提出等、事務処理業務の削減も図っていきます。

●各研修・連絡会の実施

介護サービス事業所や医療・介護・福祉・保健等関係機関等において、同職種間または多職種間での情報共有や資質向上、連携強化、ネットワークの構築に向けた取組について、協働で取り組みます。

（訪問介護事業所連絡会、通所系事業所連絡会、グループホーム連絡会、口腔ケア研究会、地域ケア研究会、定住自立圏広域研修会等）

（5）介護保険制度の円滑な運営

現状と課題

介護保険制度の信頼度を高め、持続可能な制度とするためには、必要な方に必要なサービスを提供する「サービスの適正利用の促進」やサービス事業者が法令等に基づいたサービスを提供する「適正なサービス提供の促進」が重要となります。第7期においては事業ごとに実施目標を設定し、事業を遂行していくことで実施目標をほぼ達成することができました。しかしながら事業を実施すること自体を目標設定していたため、その効果が見えにくいものとなっています。

①要介護認定の適正化

（第7期実施目標）

調査員又は審査会委員に対し、年間12回以上の研修又は連絡会を実施します。

（調査員又は審査会委員を対象とした研修又は連絡会の実施回数）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
研修等実施回数	14回	14回	14回
目標達成状況	達成	達成	達成

※目標を達成することができたものの二次判定における重度化変更率については県平均と大きく乖離していることが課題となっています。

②ケアプランの点検

(第7期実施目標)

年間2事業所以上の事業所に訪問し、ケアプラン点検を実施します。

(訪問によるケアプラン点検を実施した事業所数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
訪問した事業所	5事業所	4事業所	3事業所
目標達成状況	達成	達成	達成

③住宅改修等の点検

(第7期実施目標)

住宅改修に関しては、全件事前確認を実施します。また、疑義が生じた住宅改修や福祉用具購入については現地調査を実施します。

(住宅改修等の事前点検・現地調査を行った件数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
住宅改修事前確認件数	全件	全件	全件
現地調査件数	8件	10件	10件
目標達成状況	達成	達成	達成

※目標を達成することができましたが、現地確認を行うケースは疑義が生じた案件だけに偏っています。

④縦覧点検・医療情報との突合

(第7期実施目標)

年間12回以上、縦覧点検及び医療情報との突合を実施します。

(縦覧点検及び医療費情報との突合を行った回数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
縦覧点検及び医療情報との突合	12回	12回	12回
目標達成状況	達成	達成	達成

⑤介護給付費通知

(第7期実施目標)

年間2回以上、介護給付費を通知します。

(介護給付費通知を発送した回数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
実施回数	2回	2回	2回
目標達成状況	達成	達成	達成

⑥介護サービス事業者への指導

(第7期実施目標)

町内所在の本町指定の介護サービス事業所に対し、有効期間中に1回以上の実地指導を実施します。

(町指定介護サービス事業所に対する実地指導の実施状況)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
町指定事業所数	24事業所	23事業所	32事業所
実施事業所数	11事業所	9事業所	8事業所
実施割合	45.8%	39.1%	25.0%
目標達成状況	達成	達成	達成

※有効期間は6年であるため実施割合1/6(16.7%)が目標値となります。

⑦介護相談員の派遣

(第7期実施目標)

年間2施設以上、介護相談員を派遣します。

(介護相談員を派遣した施設数)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込)
派遣施設数	5施設	5施設	0施設
目標達成状況	達成	達成	未達成

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大防止対策で派遣を中止したため目標未達成となりました。

今後の方策

本町では、国の定めた「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、高齢者等が可能な限り、住み慣れた場所でその有する能力に応じ自立した生活が営むことができるよう限られた資源を効率的・効果的に活用するために以下のとおり目標を設定し、さらなる介護給付の適正化を促進していきます。

実施目標①

研修及び連絡会等の実施により要介護認定の二次判定における重度化変更率を引き下げていきます。

目標値	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度 (基準値)
二次判定における 重度化変更率	28.0%	26.0%	24.0%	29.4%

実施目標②

自立に向けたケアプランの作成や効率的・効果的な資源の活用により、住み慣れた地域で暮らす高齢者を増やしていきます。

目標値	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度 (基準値)
他市町住所特例施設 入所者と転出者の合計	46人	45人	44人	47人

実施目標③

事業所への指導や点検等を行うことにより事業所の介護保険制度の理解を深め、通報等による実地指導の実施や監査が実施された事業所を減らしていきます。

目標値	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和2年度見込 (基準値)
通報による実地指導や 監査が実施された事業所	1事業所	0事業所	0事業所	1事業所

実施目標④

自立に向けた介護サービスの利用を促すことにより、要介護・要支援認定者1人当たりの介護給付費を減らしていきます。

目標値	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度 (基準値)
要介護・要支援認定者 1人当たりの介護給付費	1,500,000円	1,495,000円	1,490,000円	1,509,319円

主要な取組

●要介護認定の適正化

要介護・要支援の認定調査を原則、直営で実施していきます。加えて調査員による認定結果の乖離が生じないように、直営・委託に限らず全件点検するとともに、認定調査員研修等を通じて判断基準の統一認識を図っていきます。

また、介護認定審査会委員の研修会等を通じて、二次判定を担う介護認定審査会合議体間の平準化に加え、研修会等により他市町との平準化も図り、サービスの適正利用を促進していきます。

●ケアプラン点検

自立支援に資するケアマネジメントの実施に向けた取組の支援を目指し、地域包括支援センターの主任介護支援専門員と連携を図りながら、事業所訪問によるヒアリングや個別のケアプランの提出により点検及び支援を行い、利用者が真に必要なサービスを提供してまいります。また、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの入居者に焦点を当てた点検も実施してまいります。

●住宅改修等の点検

利用者個々の身体状況等に沿い、自立支援に向けた住宅改修が行われるように事前に審査を行ってまいります。また、住宅改修や福祉用具購入・貸与に関して一定数の現地調査を行い、サービスの適正利用及び適正なサービス提供を促進してまいります。

●縦覧点検・医療情報との突合

愛媛県国民健康保険団体連合会と連携を図り、事業者からの請求情報の点検を毎月実施し、事業者へ照会を行うことにより、事業者の誤請求の発見や制度の理解を深め、適正なサービス提供を促進してまいります。

●介護給付費通知

事業者からの請求情報を利用者に通知することにより、架空請求等の不正請求を抑制する効果を図るとともに、利用者が自ら受けているサービスを改めて確認することで適正なサービス利用を促し、給付の適正化を促進してまいります。また、受け取った利用者が通知内容を理解しやすいように通知文等を工夫してまいります。

●介護サービス事業者への指導

介護サービス事業者に対し、集団指導、実地指導又は監査を実施することにより、関係法令の確認と情報提供を行うとともに、介護計画やサービス提供内容等を確認指導することにより、適正なサービス提供を促進させ、介護サービスの質の向上を図ります。町指定介護サービス事業者への実地指導は3年に1度実施することを目指してまいります。

●介護サービス相談員の派遣

介護サービス相談員が年間2施設以上の介護サービス提供の現場を訪問し、利用者の相談業務を行うことにより、利用者の疑問や不満、不安の解消を図ってまいります。また、サービス担当者と意見交換等を行うことで、サービスの質の向上を図ってまいります。

※介護相談員は介護サービス相談員に名称変更されました。

第5章 介護保険事業の推進

1 介護保険サービスの現状（第7期計画）

（1）サービス利用の推移

① 要介護・要支援認定者（第1号・第2号被保険者）サービス利用者数の推移

サービス利用者数は増加を続けてきましたが、平成30年10月からやや減少傾向にあります。居宅サービス及び地域密着型サービスは減少傾向にありますが、施設サービスについては、利用者数に大きな変動はありません。

○サービス利用者数の推移

区 分	平成30年10月	令和元年10月	令和2年10月
利 用 者 数	1,747人	1,710人	1,699人
居宅サービス	959人	935人	933人
割合	54.9%	54.7%	54.91%
地域密着型サービス	424人	414人	395人
割合	24.3%	24.2%	23.25%
施設サービス	364人	361人	371人
割合	20.8%	21.1%	21.84%

※資料：介護保険事業状況報告

(2) 各サービスの利用件数実績

① 居宅介護予防サービス

居宅介護予防サービスの利用件数の実績は、介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導、介護予防短期入所生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護は、計画値を大きく上回っています。

単位：件

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護予防訪問介護 (※1)	実 績	2	0	0	2
	計 画 値	-	-	-	-
	計画対比	-	-	-	-
介護予防訪問入浴介護	実 績	0	0	9	9
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防訪問看護	実 績	212	230	279	721
	計 画 値	72	36	36	144
	計画対比	294.4%	638.9%	775.0%	500.7%
介護予防訪問リハビリテーション	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防居宅療養管理指導	実 績	24	42	25	91
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防通所介護 (※1)	実 績	2	0	0	2
	計 画 値	-	-	-	-
	計画対比	-	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション	実 績	283	299	270	852
	計 画 値	300	324	372	996
	計画対比	94.3%	92.3%	72.6%	85.5%
介護予防短期入所生活介護	実 績	32	28	30	90
	計 画 値	12	12	12	36
	計画対比	266.7%	233.3%	250.0%	250.0%
介護予防短期入所療養介護(老健)	実 績	3	0	1	4
	計 画 値	24	24	24	72
	計画対比	12.5%	0.0%	4.2%	5.6%

単位：件

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護予防福祉用具貸与	実 績	1,674	1,895	2,101	5,670
	計 画 値	1,596	1,620	1,656	4,872
	計画対比	104.9%	117.0%	126.9%	116.4%
特定介護予防福祉用具販売	実 績	68	55	44	167
	計 画 値	60	72	84	216
	計画対比	113.3%	76.4%	52.4%	77.3%
介護予防住宅改修	実 績	71	63	55	189
	計 画 値	60	60	60	180
	計画対比	118.3%	105.0%	91.7%	105.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	実 績	24	21	12	57
	計 画 値	12	12	12	36
	計画対比	200.0%	175.0%	100.0%	158.3%
介護予防支援	実 績	1,972	2,209	2,392	6,573
	計 画 値	3,144	3,012	2,964	9,120
	計画対比	62.7%	73.3%	80.7%	72.1%

※1 「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」は、平成 30 年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行しました(段階的に移行したため平成 30 年度に実績あり)。

② 居宅介護サービス

訪問看護、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護は、実績が計画値を大きく上回っています。

単位：件

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
訪問介護	実 績	4,441	4,274	3,937	12,652
	計 画 値	4,764	5,064	5,556	15,384
	計画対比	93.2%	84.4%	70.9%	82.2%
訪問入浴介護	実 績	243	258	301	802
	計 画 値	348	348	396	1,092
	計画対比	69.8%	74.1%	76.0%	73.4%
訪問看護	実 績	1,470	1,591	1,630	4,691
	計 画 値	1,152	1,164	1,188	3,504
	計画対比	127.6%	136.7%	137.2%	133.9%

第5章 介護保険事業の推進

単位：件

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
訪問リハビリテーション	実 績	12	3	0	15
	計 画 値	24	24	24	72
	計画対比	50.0%	12.5%	0.0%	20.8%
居宅療養管理指導	実 績	368	351	414	1,133
	計 画 値	288	276	288	852
	計画対比	127.8%	127.2%	143.8%	133.0%
通所介護	実 績	949	986	966	2,901
	計 画 値	948	912	828	2,688
	計画対比	100.1%	108.1%	116.7%	107.9%
通所リハビリテーション	実 績	1,027	977	963	2,967
	計 画 値	972	924	816	2,712
	計画対比	105.7%	105.7%	118.0%	109.4%
短期入所生活介護	実 績	1,629	1,649	1,527	4,805
	計 画 値	1,200	1,140	1,080	3,420
	計画対比	135.8%	144.6%	141.4%	140.5%
短期入所療養介護（老健）	実 績	236	262	276	774
	計 画 値	264	252	252	768
	計画対比	89.4%	104.0%	109.5%	100.8%
福祉用具貸与	実 績	5,331	5,686	5,376	16,393
	計 画 値	5,712	5,988	6,084	17,784
	計画対比	93.3%	95.0%	88.4%	92.2%
特定福祉用具販売	実 績	123	131	115	369
	計 画 値	120	120	120	360
	計画対比	102.5%	109.2%	95.8%	102.5%
住宅改修	実 績	94	102	82	278
	計 画 値	108	132	144	384
	計画対比	87.0%	77.3%	56.9%	72.4%
特定施設入居者生活介護	実 績	114	75	82	271
	計 画 値	120	132	120	372
	計画対比	95.0%	56.8%	68.3%	72.8%
居宅介護支援	実 績	9,037	8,896	8,611	26,544
	計 画 値	9,264	9,180	9,204	27,648
	計画対比	97.5%	96.9%	93.6%	96.0%

③ 地域密着型介護予防サービス・地域密着型介護サービス

地域密着型介護予防サービスの利用実績は、計画値を大きく下回っています。

地域密着型介護サービスの利用件数の実績については、複合型サービス（看護小規模多機能型）の実績が、計画値を上回っていますが、その他のサービスの実績は、計画値を下回っています。

○地域密着型介護予防サービス

単位：件

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護予防認知症 対応型通所介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防小規模 多機能型居宅介 護	実 績	30	11	10	51
	計 画 値	24	24	24	72
	計画対比	125.0%	45.8%	41.7%	70.8%
介護予防認知症 対応型共同生活 介護	実 績	0	5	9	14
	計 画 値	24	24	24	72
	計画対比	0.0%	20.8%	37.5%	19.4%

○地域密着型介護サービス

単位：件

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
定期巡回・随時対 応型訪問介護看 護	実 績	2	47	81	130
	計 画 値	120	240	240	600
	計画対比	1.7%	19.6%	33.8%	21.7%
夜間対応型訪問 介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
地域密着型通所 介護	実 績	2,950	3,038	2,787	8,775
	計 画 値	3,924	4,248	4,632	12,804
	計画対比	75.2%	71.5%	60.2%	68.5%
認知症対応型通 所介護	実 績	612	452	393	1,457
	計 画 値	768	756	792	2,316
	計画対比	79.7%	59.8%	49.6%	62.9%
小規模多機能型 居宅介護	実 績	263	239	124	626
	計 画 値	312	312	336	960
	計画対比	84.3%	76.6%	36.9%	65.2%

単位：件

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
認知症対応型共同生活介護	実 績	1,258	1,255	1,288	3,801
	計 画 値	1,272	1,272	1,272	3,816
	計画対比	98.9%	98.7%	101.3%	99.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護)	実 績	0	74	232	306
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-

④ 施設サービス

介護老人福祉施設の実績は、計画値を上回っていますが、それ以外の施設の実績は、計画値を下回っています。

単位：件

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護老人福祉施設	実 績	3,174	3,185	3,192	9,551
	計 画 値	3,120	3,120	3,120	9,360
	計画対比	101.7%	102.1%	102.3%	102.0%
介護老人保健施設	実 績	1,204	1,174	1,177	3,555
	計 画 値	1,260	1,260	1,260	3,780
	計画対比	95.6%	93.2%	93.4%	94.0%
介護医療院	実 績	0	0	9	9
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護療養型医療施設	実 績	2	7	9	18
	計 画 値	36	36	36	108
	計画対比	5.6%	19.4%	25.0%	16.7%

(3) 各サービスの給付実績

① 居宅介護予防サービス

居宅介護予防サービスの給付実績は、令和元年度より計画値を上回って推移しており、なかでも介護予防訪問看護が、計画値を大きく上回っています。

単位：円

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護予防訪問介護 (※1)	実 績	45,288	0	0	45,288
	計 画 値	-	-	-	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防訪問入浴介護	実 績	0	0	272,000	272,000
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防訪問看護	実 績	5,193,972	5,795,686	8,482,000	19,471,658
	計 画 値	3,604,000	2,072,000	2,353,000	8,029,000
	計画対比	144.1%	279.7%	360.5%	242.5%
介護予防訪問リハビリテーション	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防居宅療養管理指導	実 績	118,080	261,747	75,000	454,827
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防通所介護 (※1)	実 績	34,722	0	0	34,722
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防通所リハビリテーション	実 績	9,768,563	10,556,149	9,830,000	30,154,712
	計 画 値	9,708,000	10,860,000	12,928,000	33,496,000
	計画対比	100.6%	97.2%	76.0%	90.0%
介護予防短期入所生活介護	実 績	1,031,058	896,607	706,000	2,633,665
	計 画 値	1,229,000	1,646,000	2,063,000	4,938,000
	計画対比	83.9%	54.5%	34.2%	53.3%
介護予防短期入所療養介護(老健)	実 績	94,746	0	29,000	123,746
	計 画 値	533,000	362,000	171,000	1,066,000
	計画対比	17.8%	0.0%	17.0%	11.6%
介護予防福祉用具貸与	実 績	7,090,450	8,164,847	9,290,000	24,545,297
	計 画 値	6,660,000	6,769,000	6,916,000	20,345,000
	計画対比	106.5%	120.6%	134.3%	120.6%

第5章 介護保険事業の推進

単位：円

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
特定介護予防福祉用具販売	実 績	1,319,667	965,329	1,027,000	3,311,996
	計 画 値	1,403,000	1,665,000	1,927,000	4,995,000
	計画対比	94.1%	58.0%	53.3%	66.3%
介護予防住宅改修	実 績	5,339,917	4,453,534	4,184,000	13,977,451
	計 画 値	3,686,000	3,686,000	3,686,000	11,058,000
	計画対比	144.9%	120.8%	113.5%	126.4%
介護予防特定施設入居者生活介護	実 績	1,254,213	1,506,657	1,178,000	3,938,870
	計 画 値	1,118,000	1,119,000	1,119,000	3,356,000
	計画対比	112.2%	134.6%	105.3%	117.4%
介護予防支援	実 績	8,674,600	9,703,370	10,482,000	28,859,970
	計 画 値	13,932,000	13,350,000	13,135,000	40,417,000
	計画対比	62.3%	72.7%	79.8%	71.4%
介護予防給付費計	実 績	39,965,276	42,303,926	45,555,000	127,824,202
	計 画 値	41,873,000	41,529,000	44,298,000	127,700,000
	計画対比	95.4%	101.9%	102.8%	100.1%

※1 「介護予防訪問介護」及び「介護予防通所介護」は、平成30年度から「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行しました(段階的に移行したため平成30年度に実績あり)。

② 居宅介護サービス

居宅介護サービスの給付実績は、全体の実績では96.9%、約8千6百万円計画値を下回っていますが、訪問看護や居宅療養管理指導などは計画値を大きく上回っています。

単位：円

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
訪問介護	実 績	296,441,866	282,809,170	264,738,000	843,989,036
	計 画 値	313,018,000	302,186,000	312,131,000	927,335,000
	計画対比	94.7%	93.6%	84.8%	91.0%
訪問入浴介護	実 績	14,271,385	15,162,624	17,698,000	47,132,009
	計 画 値	15,938,000	15,671,000	16,808,000	48,417,000
	計画対比	89.5%	96.8%	105.3%	97.3%
訪問看護	実 績	52,288,989	55,292,071	57,304,000	164,885,060
	計 画 値	49,787,000	49,975,000	49,885,000	149,647,000
	計画対比	105.0%	110.6%	114.9%	110.2%

第5章 介護保険事業の推進

単位：円

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
訪問リハビリテーション	実 績	135,630	38,178	0	173,808
	計 画 値	176,000	177,000	177,000	530,000
	計画対比	77.1%	21.6%	0.0%	32.8%
居宅療養管理指導	実 績	2,266,245	2,465,601	3,151,000	7,882,846
	計 画 値	2,039,000	1,830,000	1,912,000	5,781,000
	計画対比	111.1%	134.7%	164.8%	136.4%
通所介護	実 績	57,831,361	56,313,305	55,577,000	169,721,666
	計 画 値	59,146,000	62,218,000	64,117,000	185,481,000
	計画対比	97.8%	90.5%	86.7%	91.5%
通所リハビリテーション	実 績	68,083,311	69,747,168	72,573,000	210,403,479
	計 画 値	71,340,000	71,137,000	66,675,000	209,152,000
	計画対比	95.4%	98.0%	108.8%	100.6%
短期入所生活介護	実 績	175,634,437	164,538,804	172,068,000	512,241,241
	計 画 値	156,311,000	167,830,000	182,381,000	506,522,000
	計画対比	112.4%	98.0%	94.3%	101.1%
短期入所療養介護(老健)	実 績	22,193,911	22,960,550	25,709,000	70,863,461
	計 画 値	21,957,000	20,780,000	24,469,000	67,206,000
	計画対比	101.1%	110.5%	105.1%	105.4%
福祉用具貸与	実 績	56,709,299	64,475,479	62,017,000	183,201,778
	計 画 値	58,079,000	55,365,000	49,313,000	162,757,000
	計画対比	97.6%	116.5%	125.8%	112.6%
特定福祉用具販売	実 績	2,624,776	2,720,160	2,720,000	8,064,936
	計 画 値	3,228,000	3,583,000	3,583,000	10,394,000
	計画対比	81.3%	75.9%	75.9%	77.6%
住宅改修	実 績	7,074,301	7,285,258	6,170,000	20,529,559
	計 画 値	10,637,000	13,064,000	14,476,000	38,177,000
	計画対比	66.5%	55.8%	42.6%	53.8%
特定施設入居者生活介護	実 績	21,708,911	13,860,557	15,899,000	51,468,468
	計 画 値	21,701,000	23,578,000	21,711,000	66,990,000
	計画対比	100.0%	58.8%	73.2%	76.8%
居宅介護支援	実 績	136,135,458	134,759,692	131,019,000	401,914,150
	計 画 値	135,473,000	132,255,000	132,337,000	400,065,000
	計画対比	100.5%	101.9%	99.0%	100.5%

居宅介護給付費 計	実績	913,399,880	892,428,617	886,643,000	2,692,471,497
	計画値	918,830,000	919,649,000	939,975,000	2,778,454,000
	計画対比	99.4%	97.0%	94.3%	96.9%

③ 地域密着型介護予防サービス・地域密着型介護サービス

地域密着型介護予防サービスは、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護とも全体で計画値より大きく下回っています。介護予防小規模多機能型居宅介護は町内2事業所のうち1事業所が、平成元年度に看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）事業所に移行しました。また、認知症対応型通所介護は町内1事業所に減少したため、実績が計画値を大きく下回りました。

地域密着型介護サービスの給付実績については、全体で88.2%、約2億3千万円計画値を下回っています。

○地域密着型介護予防サービス

単位：円

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合 計
		実績	実績	見込	
介護予防認知症 対応型通所介護	実績	0	0	0	0
	計画値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護予防小規模 多機能型居宅介 護	実績	1,961,397	655,083	415,000	3,031,480
	計画値	1,737,000	1,738,000	1,738,000	5,213,000
	計画対比	112.9%	37.7%	23.9%	58.2%
介護予防認知症 対応型共同生活 介護	実績	0	893,856	1,876,000	2,769,856
	計画値	5,547,000	5,550,000	5,550,000	16,647,000
	計画対比	0.0%	16.1%	33.8%	16.6%
地域密着型介護 予防サービス計	実績	1,961,397	1,548,939	2,291,000	5,801,336
	計画値	7,284,000	7,288,000	7,288,000	21,860,000
	計画対比	26.9%	21.3%	31.4%	26.5%

第5章 介護保険事業の推進

○地域密着型介護サービス

単位：円

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	実 績	141,096	4,971,365	11,147,000	16,259,461
	計 画 値	29,124,000	58,273,000	58,273,000	145,670,000
	計画対比	0.5%	8.5%	19.1%	11.2%
夜間対応型訪問介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
地域密着型通所介護	実 績	174,025,076	173,573,898	168,553,000	516,151,974
	計 画 値	189,754,000	185,404,000	178,149,000	553,307,000
	計画対比	91.7%	93.6%	94.6%	93.3%
認知症対応型通所介護	実 績	39,958,839	31,530,398	25,501,000	96,990,237
	計 画 値	53,661,000	48,775,000	51,328,000	153,764,000
	計画対比	74.5%	64.6%	49.7%	63.1%
小規模多機能型居宅介護	実 績	45,999,567	39,303,162	22,726,000	108,028,729
	計 画 値	59,926,000	60,417,000	59,815,000	180,158,000
	計画対比	76.8%	65.1%	38.0%	60.0%
認知症対応型共同生活介護	実 績	304,443,501	299,804,003	322,862,000	927,109,504
	計 画 値	308,888,000	307,860,000	306,342,000	923,090,000
	計画対比	98.6%	97.4%	105.4%	100.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	実 績	0	0	0	0
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	実 績	0	15,288,282	44,600,000	59,888,282
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
地域密着型介護サービス計	実 績	564,568,079	564,471,108	595,389,000	1,724,428,187
	計 画 値	641,353,000	660,729,000	653,907,000	1,955,989,000
	計画対比	88.0%	85.4%	91.1%	88.2%

④ 施設サービス

施設サービスの利用実績は、全体では100.7%、約2千万円計画値を上回っています。

単位：円

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
介護老人福祉施設	実 績	789,642,311	811,039,574	824,998,000	2,425,679,885
	計 画 値	774,432,000	779,008,000	778,626,000	2,332,066,000
	計画対比	102.0%	104.1%	106.0%	104.0%
介護老人保健施設	実 績	325,334,682	325,076,979	337,340,000	987,751,661
	計 画 値	340,457,000	339,473,000	339,473,000	1,019,403,000
	計画対比	95.6%	95.8%	99.4%	96.9%
介護医療院	実 績	0	0	3,214,000	3,214,000
	計 画 値	0	0	0	0
	計画対比	-	-	-	-
介護療養型医療施設	実 績	190,692	2,754,738	341,000	3,286,430
	計 画 値	14,495,000	14,502,000	14,502,000	43,499,000
	計画対比	1.3%	19.0%	2.4%	7.6%
施設サービス計	実 績	1,115,167,685	1,138,871,291	1,165,893,000	3,419,931,976
	計 画 値	1,129,384,000	1,132,983,000	1,132,601,000	3,394,968,000
	計画対比	98.7%	100.5%	102.9%	100.7%

⑤ 標準給付費の推移

第7期計画全体の実績では、計画値に対して、96.8%、約2億9千万円下回っています。

単位：円

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合 計
		実 績	実 績	見 込	
居宅サービス	実 績	953,365,156	934,732,543	932,198,000	2,820,295,699
	計画値	960,703,000	961,178,000	984,273,000	2,906,154,000
	計画対比	99.2%	97.2%	94.7%	97.0%
地域密着型サービス費	実 績	566,529,476	566,020,047	597,680,000	1,730,229,523
	計画値	648,637,000	668,017,000	661,195,000	1,977,849,000
	計画対比	87.3%	84.7%	90.4%	87.5%
施設サービス	実 績	1,115,167,685	1,138,871,291	1,165,893,000	3,419,931,976
	計画値	1,129,384,000	1,132,983,000	1,132,601,000	3,394,968,000
	計画対比	98.7%	100.5%	102.9%	100.7%
審査支払手数料	実 績	2,931,320	3,007,138	2,983,000	8,921,458
	計画値	3,366,800	3,359,200	3,359,200	10,085,200
	計画対比	87.1%	89.5%	88.8%	88.5%
高額介護サービス費	実 績	62,626,013	63,774,647	81,471,000	207,871,660
	計画値	61,632,000	61,490,000	61,497,000	184,619,000
	計画対比	101.6%	103.7%	132.5%	112.6%
高額医療合算介護サービス費	実 績	7,672,253	7,866,673	8,000,000	23,538,926
	計画値	7,739,000	7,721,000	7,722,000	23,182,000
	計画対比	99.1%	101.9%	103.6%	101.5%
特定入所者介護サービス費	実 績	153,814,510	156,452,624	160,902,000	471,169,134
	計画値	158,421,000	158,055,000	158,072,000	474,548,000
	計画対比	97.1%	99.0%	101.8%	99.3%
合 計	実 績	2,862,106,413	2,870,724,963	2,949,127,000	8,681,958,376
	計画値	2,969,882,800	2,992,803,200	3,008,719,200	8,971,405,200
	計画対比	96.4%	95.9%	98.0%	96.8%

(4) 地域支援事業の実績

平成30年度から令和2年度の地域支援事業費は、計画に対して全体で66.3%が見込まれます。

計画を下回った理由は、介護予防サービス利用者の自己負担軽減を図るため、サービス単価の抑制等の経費節減に努めたこと等によるものです。また、介護保険制度の改正により、平成29年度から新たに介護予防・日常生活支援総合事業として、高齢者が住み慣れた地域で日常生活を継続して送れるよう、訪問型サービス、通所型サービス、配食サービス、介護予防ケアマネジメント、一般介護予防事業等の各種事業を実施しています。

単位：円

区 分		平成30年度	令和元年度	令和2年度	合計
地域支援事業費	実績	104,931,103	107,527,549	113,560,000	326,018,652
	計画値	113,883,000	128,466,000	140,048,000	382,397,000
	対計画比率	92.1%	83.7%	81.1%	85.3%
介護予防・日常生活支援総合事業	実績	77,137,381	77,550,678	79,372,000	234,060,059
	計画値	75,333,000	87,466,000	96,598,000	259,397,000
	対計画比率	102.4%	88.7%	82.2%	90.2%
包括的支援事業	実績	20,734,232	22,180,126	24,396,000	67,310,358
	計画値	26,600,000	28,600,000	30,600,000	85,800,000
	対計画比率	77.9%	77.6%	79.7%	78.5%
任意事業	実績	7,059,490	7,796,745	9,792,000	24,648,235
	計画値	11,950,000	12,400,000	12,850,000	37,200,000
	対計画比率	59.1%	62.9%	76.2%	66.3%

※平成30年度と令和元年度は実績、令和2年度は当初予算

2 計画における介護予防・介護サービスの利用見込み

(1) 日常生活圏域における整備計画

①内海圏域

圏域人口 1,546 人、高齢者人口 686 人、高齢化率 44.37%、認定率 21.06%です。圏域人口が一番少ない圏域で、高齢化率は町の平均をやや上回り、認定率も町の平均を上回っています。

圏域内には、以下の介護サービス施設が整備されています。また、高齢者生活福祉センターが 1 ヶ所（定員 14 人）整備されています。

通所系・入所系サービス	事業所数等
地域密着型通所介護	1
短期入所生活介護	1
介護老人福祉施設	1（50 床）

※令和2年 12 月末現在

②御荘圏域

圏域人口 6,997 人、高齢者人口 2,802 人、高齢化率 40.05%、認定率 16.73%です。圏域人口が一番多い圏域で、高齢化率は 5 圏域の中で一番低く、認定率も 5 圏域の中で一番低くなっています。

圏域内には、以下の介護サービス施設が整備されています。

通所系・入所系サービス	事業所数等
通所リハビリテーション	1
短期入所療養介護	1
認知症対応型共同生活介護	2（4 ユニット）
介護老人保健施設	1（100 床）

※令和2年 12 月末現在

③城辺圏域

圏域人口 6,794 人、高齢者人口 3,103 人、高齢化率 45.67%、認定率 22.89%です。高齢者人口が一番多い圏域で、高齢化率は 5 圏域の中で二番目に高く、認定率も 5 圏域の中で二番目に高くなっています。

圏域内には、以下の介護サービス施設が整備されています。また、養護老人ホーム（80 床）、高齢者共同住宅（6 部屋）、ケアハウス（28 部屋 30 人）が整備されています。

通所系・入所系サービス	事業所数等
地域密着型通所介護	5
認知症対応型通所介護	1
看護小規模多機能型居宅介護	1
短期入所生活介護	2
認知症対応型共同生活介護	1 (2ユニット)
介護老人福祉施設	1 (50床)

※令和2年12月末現在

④一本松圏域

圏域人口 3,449 人、高齢者人口 1,463 人、高齢化率 42.42%、認定率 25.90%です。圏域人口は5圏域の中で三番目であり、高齢化率は町の平均よりやや低くなっていますが、認定率は5圏域町の中で一番高くなっています。

圏域内には、以下の介護サービス施設等が整備されています。

通所系・入所系サービス	事業所数等
地域密着型通所介護	1
短期入所生活介護	2
認知症対応型共同生活介護	3 (6ユニット)
介護老人福祉施設	3 (160床)
住宅型有料老人ホーム	1 (9床)

※令和2年12月末現在

⑤西海圏域

圏域人口 1,800 人、高齢者人口 1,063 人、高齢化率 59.06%、認定率 19.81%です。高齢化率は町の平均を大きく上回っており、5圏域の中で最も高くなっていますが、認定率は5圏域の中で二番目に低い圏域となっています。

圏域内には、以下の介護サービス施設が整備されています。また、高齢者生活福祉センターが1カ所(定員12人)整備されています。

通所系介護サービス	事業所数等
地域密着型通所介護	1
小規模多機能型居宅介護	1

※令和2年12月末現在

(2) 介護予防サービス

介護予防サービスは、要支援1・2の方を対象とし、要介護状態へ移行することを予防するための居宅サービスです。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

○ 介護予防サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	288	289	289
	回数(回)	3.0	3.0	3.0
	人数(人)	1	1	1
②介護予防訪問看護	給付費(千円)	8,276	8,281	8,281
	回数(回)	198.6	198.6	198.6
	人数(人)	26	26	26
③介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
④介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	129	129	129
	人数(人)	3	3	3
⑤介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	10,160	10,166	10,166
	人数(人)	23	23	23
⑥介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	798	798	798
	日数(日)	11.4	11.4	11.4
	人数(人)	3	3	3
⑦介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
⑧介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
⑨介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
⑩介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	9,658	9,658	9,698
	人数(人)	184	184	185
⑪特定介護予防福祉用具販売	給付費(千円)	1,165	1,165	1,165
	人数(人)	4	4	4
⑫介護予防住宅改修	給付費(千円)	4,654	4,654	4,654
	人数(人)	5	5	5

○ 介護予防サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度
⑬介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	1,872	1,873	1,873
	人数(人)	2	2	2
⑭介護予防支援	給付費(千円)	11,015	11,074	11,074
	人数(人)	207	208	208

(3) 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスは、要支援認定の方が住み慣れた地域で生活が営めるよう、基本的には市町村に居住する被保険者の方のみ利用可能なサービスです。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

○ 地域密着型介護予防サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	555	555	555
	人数(人)	1	1	1
③介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	2,517	2,518	2,518
	人数(人)	1	1	1

(4) 居宅介護サービス

居宅介護サービスは、要介護認定の方の居宅生活を支援するための介護サービスです。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

○ 居宅サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①訪問介護	給付費(千円)	276,385	277,239	276,193
	回数(回)	8,192.1	8,200.5	8,170.3
	人数(人)	330	330	330
②訪問入浴介護	給付費(千円)	18,299	18,735	17,941
	回数(回)	129.0	132.0	126.4
	人数(人)	28	29	28
③訪問看護	給付費(千円)	59,419	60,035	59,489
	回数(回)	1,174.8	1,186.1	1,176.0
	人数(人)	136	137	136

第5章 介護保険事業の推進

○ 居宅サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度
④訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
⑤居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,478	3,375	3,375
	人数(人)	23	22	22
⑥通所介護	給付費(千円)	55,511	55,268	55,034
	回数(回)	632.3	631.0	629.2
	人数(人)	82	82	82
⑦通所リハビリテーション	給付費(千円)	73,978	75,269	75,269
	回数(回)	707.1	717.0	717.0
	人数(人)	78	79	79
⑧短期入所生活介護	給付費(千円)	174,312	173,346	173,346
	日数(日)	1,870.9	1,863.3	1,863.3
	人数(人)	126	126	126
⑨短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	26,362	26,377	26,377
	日数(日)	209.9	209.9	209.9
	人数(人)	26	26	26
⑩短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
⑪短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0
⑫福祉用具貸与	給付費(千円)	63,656	64,031	64,206
	人数(人)	457	460	461
⑬特定福祉用具販売	給付費(千円)	2,955	2,955	2,955
	人数(人)	10	10	10
⑭住宅改修費	給付費(千円)	6,608	6,608	6,608
	人数(人)	9	9	9
⑮特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	14,515	14,523	14,523
	人数(人)	6	6	6
⑯居宅介護支援	給付費(千円)	133,681	133,297	134,121
	人数(人)	722	722	727

(5) 地域密着型介護サービス

地域密着型サービスは、要介護認定の方が住み慣れた地域で生活が営めるよう、基本的には市町村に居住する被保険者の方のみ利用可能なサービスです。

なお、事業者参入が見込まれないサービス等は利用量を見込んでいません。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

○ 地域密着型サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費(千円)	11,429	11,435	11,435
	人数(人)	8	8	8
②夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
③地域密着型通所介護	給付費(千円)	170,495	170,015	167,816
	回数(回)	1,940.0	1,926.0	1,906.6
	人数(人)	238	238	237
④認知症対応型通所介護	給付費(千円)	26,105	26,286	26,286
	回数(回)	246.3	250.5	250.5
	人数(人)	34	35	35
⑤小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	25,115	25,129	25,129
	人数(人)	12	12	12
⑥認知症対応型共同生活 介護	給付費(千円)	331,658	332,155	329,233
	人数(人)	109	109	108
⑦地域密着型特定施設入 居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
⑧地域密着型介護老人福 祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0
⑨看護小規模多機能型居 宅介護	給付費(千円)	46,692	46,717	46,717
	人数(人)	19	19	19

(6) 施設サービス

施設サービスは、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設サービスがあります。

町内には、広域型の介護老人福祉施設が5カ所(260床)、老人保健施設が1カ所(100床)整備されています。

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

○ 施設サービス		令和3年度	令和4年度	令和5年度
①介護老人福祉施設	給付費(千円)	831,636	832,943	832,943
	人数(人)	265	265	265
②介護老人保健施設	給付費(千円)	346,333	346,861	346,861
	人数(人)	100	100	100
③介護医療院	給付費(千円)	4,797	4,799	9,599
	人数(人)	1	1	2
④介護療養型医療施設	給付費(千円)	0	0	0
	人数(人)	0	0	0

(7) 標準給付費の推計

第8期計画期間における介護予防サービス給付費、介護サービス給付費、審査支払手数料、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者生活介護サービス費の給付費について推計しています。

また、介護報酬改定に伴う改定率の影響は+0.70%（うち新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価が、令和3年9月まで+0.05%）で推計しています。

① 介護予防サービス給付費

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防サービス	37,000千円	37,013千円	37,053千円
介護予防訪問入浴介護	288千円	289千円	289千円
介護予防訪問看護	8,276千円	8,281千円	8,281千円
介護予防訪問リハビリテーション	0千円	0千円	0千円
介護予防居宅療養管理指導	129千円	129千円	129千円
介護予防通所リハビリテーション	10,160千円	10,166千円	10,166千円
介護予防短期入所生活介護	798千円	798千円	798千円
介護予防短期入所療養介護(老健)	0千円	0千円	0千円
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0千円	0千円	0千円
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0千円	0千円	0千円
介護予防福祉用具貸与	9,658千円	9,658千円	9,698千円
介護予防特定福祉用具販売	1,165千円	1,165千円	1,165千円
介護予防住宅改修	4,654千円	4,654千円	4,654千円
介護予防特定施設入居者生活介護	1,872千円	1,873千円	1,873千円
地域密着型介護予防サービス	3,072千円	3,073千円	3,073千円
介護予防認知症対応型通所介護	0千円	0千円	0千円
介護予防小規模多機能型居宅介護	555千円	555千円	555千円
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,517千円	2,518千円	2,518千円
介護予防支援	11,015千円	11,074千円	11,074千円
介護予防サービス給付費計	51,087千円	51,160千円	51,200千円

②介護サービス給付費

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護サービス	775,478千円	777,761千円	775,316千円
訪問介護	276,385千円	277,239千円	276,193千円
訪問入浴介護	18,299千円	18,735千円	17,941千円
訪問看護	59,419千円	60,035千円	59,489千円
訪問リハビリテーション	0千円	0千円	0千円
居宅療養管理指導	3,478千円	3,375千円	3,375千円
通所介護	55,511千円	55,268千円	55,034千円
通所リハビリテーション	73,978千円	75,269千円	75,269千円
短期入所生活介護	174,312千円	173,346千円	173,346千円
短期入所療養介護(老健)	26,362千円	26,377千円	26,377千円
短期入所療養介護(病院等)	0千円	0千円	0千円
短期入所療養介護(介護医療院)	0千円	0千円	0千円
福祉用具貸与	63,656千円	64,031千円	64,206千円
特定福祉用具販売	2,955千円	2,955千円	2,955千円
住宅改修費	6,608千円	6,608千円	6,608千円
特定施設入居者生活介護	14,515千円	14,523千円	14,523千円
地域密着型介護サービス	611,494千円	611,737千円	606,616千円
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11,429千円	11,435千円	11,435千円
夜間対応型訪問介護	0千円	0千円	0千円
地域密着型通所介護	170,495千円	170,015千円	167,816千円
認知症対応型通所介護	26,105千円	26,286千円	26,286千円
小規模多機能型居宅介護	25,115千円	25,129千円	25,129千円
認知症対応型共同生活介護	331,658千円	332,155千円	329,233千円
地域密着型特定施設入居者生活介護	0千円	0千円	0千円
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	0千円	0千円	0千円
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	46,692千円	46,717千円	46,717千円
施設サービス	1,182,766千円	1,184,603千円	1,189,403千円
介護老人福祉施設	831,636千円	832,943千円	832,943千円
介護老人保健施設	346,333千円	346,861千円	346,861千円
介護医療院	4,797千円	4,799千円	9,599千円
介護療養型医療施設	0千円	0千円	0千円
居宅介護支援	133,681千円	133,297千円	134,121千円
介護サービス給付費計	2,703,419千円	2,707,398千円	2,705,456千円

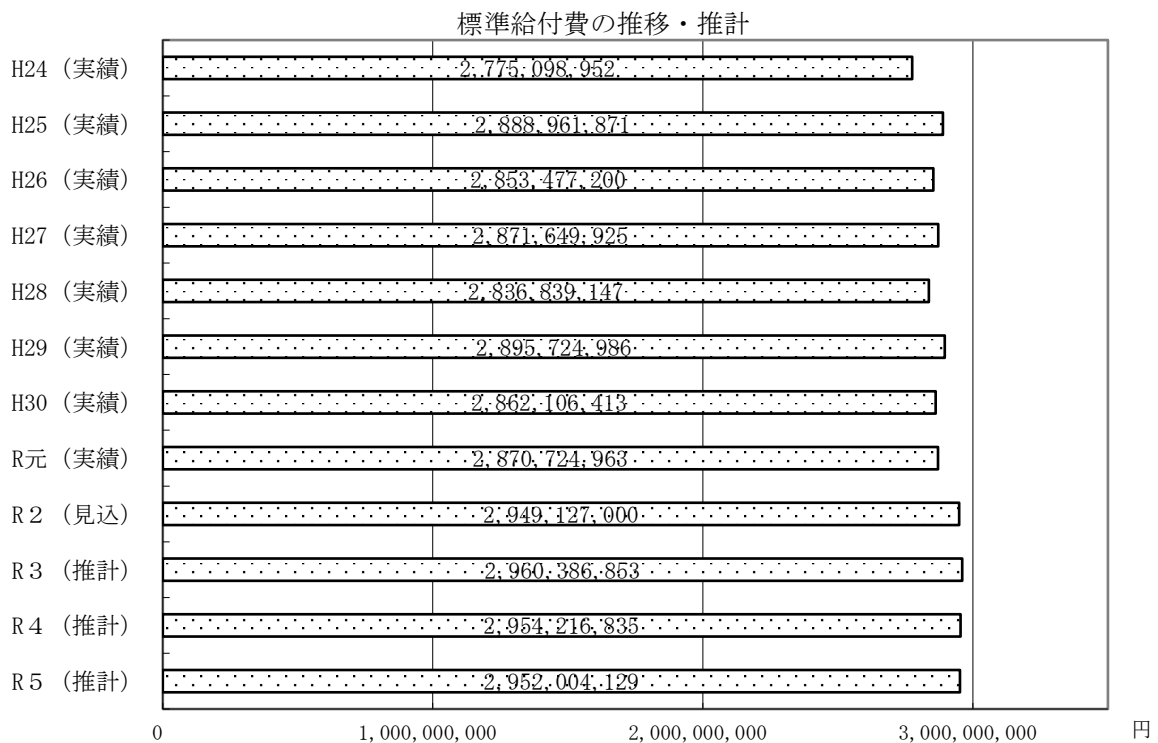
③標準給付費の合計額

単位：円

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
総給付費（介護予防・介護サービス費）	2,754,506,000	2,758,558,000	2,756,656,000	8,269,720,000
特定入所者介護サービス費（財政影響額調整後）	133,245,747	123,156,334	122,959,733	379,361,814
特定入所者介護サービス費	153,172,614	153,012,139	152,771,429	458,956,182
見直しに伴う財政影響額	19,926,867	29,855,805	29,811,696	79,594,368
高額介護サービス費（財政影響額調整後）	62,107,054	61,913,316	61,815,918	185,836,288
高額介護サービス費	62,364,663	62,299,325	62,201,319	186,865,307
見直しに伴う財政影響額	257,609	386,009	385,401	1,029,019
高額医療合算介護サービス費	7,590,733	7,634,772	7,622,762	22,848,267
審査支払手数料	2,937,319	2,954,413	2,949,716	8,841,448
合 計	2,960,386,853	2,954,216,835	2,952,004,129	8,866,607,817

④標準給付費の推移と推計

区 分	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	第 5 期合計 (前期対比)
	実 績	実 績	実 績	
標準給付費額	2,775,098,952 円	2,888,961,871 円	2,853,477,200 円	8,517,538,023 円
前年度対比増減額	130,323,136 円	113,862,919 円	△35,484,671 円	934,734,677 円
前年度対比	104.93%	104.10%	98.77%	112.33%
区 分	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	第 6 期合計 (前期対比)
	実 績	実 績	実 績	
標準給付費額	2,871,649,925 円	2,836,839,147 円	2,895,724,986 円	8,604,214,058 円
前年度対比増減額	18,172,725 円	△34,810,778 円	58,885,839 円	86,676,035 円
前年度対比	100.64%	98.79%	102.08%	101.02%
区 分	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	第 7 期合計 (前期対比)
	実 績	実 績	見 込	
標準給付費額	2,862,106,413 円	2,870,724,963 円	2,949,127,000 円	8,681,958,376 円
前年度対比増減額	△33,618,573 円	8,618,550 円	78,402,037 円	77,744,318 円
前年度対比	98.84%	100.30%	102.73%	100.90%
区 分	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	第 8 期合計 (前期対比)
	推 計	推 計	推 計	
標準給付費額	2,960,386,853 円	2,954,216,835 円	2,952,004,129 円	8,866,607,817 円
前年度対比増減額	11,259,853 円	△6,170,018 円	△2,212,706 円	184,649,441 円
前年度対比	100.38%	99.79%	99.93%	102.13%



3 計画における地域支援事業の見込み

地域支援事業は、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築をめざして実施する事業です。

事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」で構成され、令和3年度から令和5年度の毎年度における事業費の見込みについては、以下のとおりです。

【事業費見込み】

単位：円

事業名		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護 予防 ・ 日 常 生 活 支 援 総 合 事 業	訪問型サービス（第1号訪問事業）	30,810,000	31,950,000	32,550,000
	訪問介護相当サービス	8,278,000	8,450,000	8,550,000
	訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）	22,532,000	23,500,000	24,000,000
	通所型サービス（第1号通所事業）	36,500,000	36,000,000	36,200,000
	通所介護相当サービス	36,500,000	36,000,000	36,200,000
	その他生活支援サービス（第1号生活支援事業）	454,000	580,000	530,000
	栄養改善や見守りを目的とした配食	454,000	580,000	530,000
	介護予防ケアマネジメント	3,079,000	3,100,000	3,255,000
	審査支払手数料	448,000	450,000	450,000
	高額介護予防サービス費相当事業等	150,000	150,000	150,000
	一般介護予防事業	572,000	600,000	600,000
	介護予防普及啓発事業	332,000	350,000	350,000
	地域介護予防活動支援事業	240,000	250,000	250,000
介護予防・日常生活支援総合事業計		72,013,000	72,830,000	73,735,000
包 括 的 支 援 事 業	地域包括支援センターの運営	19,230,000	20,253,000	20,753,000
	総合相談支援・権利擁護事業	18,866,000	19,853,000	20,353,000
	包括的継続的ケアマネジメント支援事業	364,000	400,000	400,000
	社会保障充実分	5,864,000	6,550,000	6,550,000
	在宅医療・介護連携推進事業	641,000	600,000	600,000
	生活支援体制整備事業	3,572,000	4,000,000	4,000,000
	認知症総合支援事業	1,553,000	1,850,000	1,850,000
	認知症初期集中支援推進事業	426,000	600,000	600,000
	認知症地域支援・ケア向上事業	1,127,000	1,250,000	1,250,000
	地域ケア会議推進事業	98,000	100,000	100,000
包括的支援事業 計		25,094,000	26,803,000	27,303,000
任 意 事 業	介護給付等費用適正化事業	567,000	567,000	567,000
	家族介護支援事業	3,081,000	3,081,000	3,081,000
	介護教室の開催	47,000	47,000	47,000
	家族介護継続支援事業	3,034,000	3,034,000	3,034,000
	その他事業	5,608,000	5,608,000	5,608,000
	成年後見制度利用支援事業	1,511,000	1,511,000	1,511,000
	福祉用具・住宅改修支援事業	53,000	53,000	53,000
	認知症サポーター等養成事業	39,000	39,000	39,000
	地域自立生活支援事業	4,005,000	4,005,000	4,005,000
任意事業 計		9,256,000	9,256,000	9,256,000
地域支援事業費 合計		106,363,000	108,889,000	110,294,000

4 第8期期間における第1号被保険者の保険料

(1) 給付と負担の関係

第1号被保険者保険料額は、計画期間中のサービス利用の見込量、見込費用に応じて、市町村毎に決められます。

第8期の保険料は、負担能力に応じた保険料負担についての考え方が国から示されており、第1号被保険者の負担割合は23%となっています。

具体的には、国から前回同様に9段階の標準段階区分が示され、町民税課税対象者が対象となる第6段階以上の境界所得金額は、200万円が210万円に、300万円が320万円に変更となります。

第8期期間における介護保険の財源構成は、公費負担50%と保険料負担50%に分類されます。公費負担は、国25%（うち5%については調整交付金）、県12.5%、市町村12.5%で構成され、第1号被保険者（65歳以上）が23%、第2号被保険者（40歳から65歳未満の医療保険加入者）が27%で構成されます。

地域支援事業費の介護予防事業は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%、公費50%の内訳は（国25%、県12.5%、市町村12.5%）、包括的支援事業・任意事業は、第1号被保険者が23%、公費77%の内訳は（国38.5%、県19.25%、市町村19.25%）で負担する仕組みになっています。

なお、第1号被保険者の負担割合については、市町村毎に後期高齢者加入割合補正係数、所得段階加入割合補正係数によって調整交付金（国交付金）交付割合に応じて調整されます。

①財政負担割合（基本）

区 分		第1号被保険者	第2号被保険者	国	県	町
介護保険標準給付費	第8期	23.00%	27.00%	25.00%	12.50%	12.50%
地域支援事業費(介護予防日常生活総合事業)	第8期	23.00%	27.00%	25.00%	12.50%	12.50%
地域支援事業費(包括的支援事業・任意事業)	第8期	23.00%	—	38.50%	19.25%	19.25%

※介護給付費標準給付費のうち、施設等給付費は国15%、県17.5%の財政負担割合となります。なお、財政負担割合は、第7期期間と変更ありません。

②第1号被保険者負担割合

第1号被保険者負担割合＝23％×後期高齢者加入割合補正係数×所得段階別加入割合補正係数

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
後期高齢者加入割合補正係数	0.9386	0.9483	0.9573
所得段階別加入割合補正係数	0.8788	0.8788	0.8788

(2) 令和3年度から令和5年度の保険料段階

①所得段階別加入者数・保険料基準額に対する割合（見込）

単位：人

区 分	基準所得額	所得段階別加入者数			基準額に対する割合
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	
第1段階		2,422	2,408	2,394	0.50
第2段階		1,297	1,290	1,282	0.75
第3段階		859	854	850	0.75
第4段階		1,065	1,059	1,053	0.90
第5段階		1,071	1,065	1,059	1.00
第6段階		1,087	1,081	1,075	1.20
第7段階	1,200,000円	731	726	722	1.30
第8段階	2,100,000円	253	252	250	1.50
第9段階	3,200,000円	279	278	276	1.70
計		9,064	9,013	8,961	

※基準額に対する軽減後の割合：第1段階 0.3・第2段階 0.5・第3段階 0.7(公費により軽減)

②所得段階別加入割合比較

全国値と愛南町推計値を比較すると第1段階、第2段階、第3段階の割合が高く、第4段階から第9段階の割合が低くなっています。

区 分	愛南町	全国値
第1段階	26.72%	17.71%
第2段階	14.31%	8.58%
第3段階	9.48%	7.85%
第4段階	11.75%	12.18%
第5段階	11.82%	13.67%
第6段階	11.99%	14.23%
第7段階	8.06%	13.66%
第8段階	2.79%	5.99%
第9段階	3.08%	6.13%

(3) 調整交付金交付見込割合

令和3年度から令和5年度の調整交付金（国交付金）見込交付割合は、令和3年度9.03%、令和4年度8.83%、令和5年度8.65%と見込んでいます。

なお、第8期からの調整交付金の算定に当たっては、介護給付の適正化事業の取組状況が勘案されます。

(4) 保険者機能強化推進交付金等

町の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するために「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。また、更なる推進を図るため、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した「介護保険保険者努力支援交付金」も創設され、これらの交付金を活用し、各種取組の一層の強化を図ることが重要です。

(5) 財政安定化基金拠出金

令和3年度から令和5年度の間愛媛県財政安定化基金の拠出は、第7期と同様に見込んでいません。

(6) 介護給付費準備基金

介護給付費準備基金見込額（令和2年度末）を第8期期間で次のとおり取崩し、保険料の軽減を図ります。

介護給付費準備基金保有見込額 (令和2年度末)	介護給付費準備基金取崩額	取崩率	取崩による 引下影響額
165,000,000 円	15,500,000 円	9.4%	55 円

※介護給付費準備基金保有見込額は令和2年12月末時点で見込んでいます。

(7) 保険料収納予定率

令和元年度の実績及び令和2年度の収納見込みにより、令和3年度から令和5年度の収納予定率は99.40%としています。

(8) 標準給付費・地域支援事業費

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
標準給付費	2,960,386,853 円	2,954,216,835 円	2,952,004,129 円	8,866,607,817 円
地域支援事業費	106,363,000 円	108,889,000 円	110,294,000 円	325,546,000 円
合 計	3,066,749,853 円	3,063,105,835 円	3,062,298,129 円	9,192,153,817 円

※地域包括ケア「見える化」システムより推計

(9) 第1号被保険者の保険料基準額の算出

第1号被保険者の保険料基準額は、次の式で算出されます。

保険料基準額

$$= \text{※保険料収納必要額} \div \text{保険料収納予定率} \div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数}$$

※保険料収納必要額

$$= \text{第1号被保険者負担分相当額} + \text{調整交付金相当額} - \text{調整交付金見込額} - \text{準備基金取崩し額} - \text{保険者機能強化推進交付金等}$$

ここでの、保険料収納必要額とは、第1号被保険者負担分相当額（標準給付費見込額＋地域支援事業費）×第1号被保険者負担割合）に調整交付金、準備基金を勘案した金額です。

(10) 第8期第1号被保険者介護保険料の基準額

基準額（月額）	6,100 円
---------	---------

(11) 第8期第1号被保険者介護保険料額

区 分		保険料率 (基準額に 対する割合)	保険料額 (月額)	保険料額 (年額) 【軽減後】
第1段階	生活保護を受けている方、世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受けている方、世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方	0.50	3,050円	36,600円 【22,000円】
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円超120万円以下の方	0.75	4,575円	54,900円 【36,600円】
第3段階	世帯全員が非課税で第1段階・第2段階以外の方	0.75	4,575円	54,900円 【51,200円】
第4段階	本人は住民税非課税だが、世帯の誰かに住民税が課税されていて、前年の合計所得+課税年金収入額が80万円以下の方	0.90	5,490円	65,900円
第5段階	本人は住民税非課税だが、世帯の誰かに住民税が課税されている方(第4段階以外の方)	1.00	6,100円	73,200円
第6段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	7,320円	87,800円
第7段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	7,930円	95,200円
第8段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	9,150円	109,800円
第9段階	本人が住民税課税で前年の合計所得金額が320万円以上の方	1.70	10,370円	124,400円

※基準額に対する軽減後の割合(公費により軽減): 第1段階 0.3・第2段階 0.5・第3段階 0.7

○第7期と第8期の介護保険料基準額(月額)の比較

区 分	第7期(月額)	第8期(月額)	比 較	保険料基準額 の伸び率
基準額	6,100円	6,100円	0円	100.0%

第6章 計画の推進

1 計画の推進体制

「支えあい健やかに暮らせるまちづくり」の実現を目指し、各種高齢者福祉施策や介護保険サービスの推進にあたっては、保険・医療・福祉等の各分野が連携し、総合的に実施していきます。

本計画は、高齢者と関わる多くの関係機関の協力がなければ推進することは困難です。医療機関、社会福祉協議会、介護サービス事業者、民生委員児童委員、自治会、NPO・ボランティア団体などが連携協力して、包括的なケアの推進を図ります。

2 計画の進行管理と評価

計画の評価については、本町の執行機関の附属機関である、介護保険運営協議会及び地域包括支援センター運営協議会等によって、各年度における計画の進捗状況を点検・評価し、介護保険事業の健全な運営や計画推進についての諸問題について協議し、課題を整理、検討して改善に努めていきます。

基本目標	成果指標	基準値	目標 (令和5年度)
1. 安心と尊厳のある くらしの保持	主観的幸福感の高い高齢者の割合 (ニーズ調査6点以上)	64.3% (令和元年度)	増加
2. 介護予防・健康づく り・生きがいく りの推進	要支援・要介護認定者の新規該当 者の平均年齢	要支援 81.9 歳 要介護 82.1 歳 (令和元年度)	延伸
	生きがいがある人の割合 (ニーズ調査)	72.6% (令和元年度)	増加
	自立支援・介護予防を意識したケ アプランを作成できていると答える 介護支援専門員の割合 (介護支援専門員連絡会アンケート)	73.5% (令和2年度)	増加
3. 地域における支え あい・連携の強化	あなたの心配事や愚痴を聞いてく れる人の割合(ニーズ調査)	92.5% (令和元年度)	増加
	他の事業所との連携ができてい ると答える医療・介護従事者の割合 (医療・介護従事者アンケート)	62.6% (令和2年度)	増加

4. 住み慣れた地域で安心して暮らすための体制整備	介護が必要になっても住み慣れた場所で暮らし続けることができると思える人の割合（ニーズ調査）	未把握	50%
---------------------------	---	-----	-----

3 令和7年度及び令和22年度の姿（推計）

団塊の世代が75歳以上になる令和7年度（2025年度）、そして更にその先の団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年度（2040年度）について、今回の計画に用いたデータをもとに、今後の愛南町の姿を推計します。

（1）総人口及び第1号、第2号被保険者の推計

愛南町の人口が減少している中、上昇を続けていた高齢者人口も令和2年度でピークを迎え、その後は減少すると推測されています。表-1を見れば全国では高齢者人口のピークを迎える令和7年度には、第1号被保険者数が令和5年度より105人減少し、第2号被保険者数は428人と大幅に減少します。令和7年度の高齢者割合は50%を超える見込みです。

表-1 総人口及び第1号、第2号被保険者数の推計

年 度	総人口	第1号被保険者	第2号被保険者	高齢者割合
令和5年度	18,881人	8,961人	5,624人	47.46%
令和7年度	17,518人	8,856人	5,196人	50.55%
令和22年度	11,451人	6,710人	2,889人	58.60%

（2）要介護（支援）認定者数の推計

人口減少に伴い、第1号、第2号被保険者数は減少する見込みで、表-2からも、要介護（支援）認定者数も減少する見込みです。

表-2 要介護（支援）認定者数の推計

年 度	第1号被保険者	第2号被保険者	総数
令和5年度	1,882人	22人	1,904人
令和7年度	1,837人	22人	1,859人
令和22年度	1,702人	12人	1,714人

（3）標準給付費、地域支援事業費の推計

標準給付費について、人口減少は続き要介護（支援）認定者数も減少が見込まれるため、表-3のとおり下降する見込みです。

表－3 標準給付費、地域支援事業費の推計

年 度	標準給付費	地域支援事業費	合計
令和5年度	2,952,004,129 円	110,294,000 円	3,062,298,129 円
令和7年度	2,900,372,454 円	97,117,940 円	2,997,490,394 円
令和22年度	2,748,615,701 円	71,583,243 円	2,820,198,944 円

(4) 保険料の基準額の推計

第1号被保険者の介護保険料の基準額の推計については、本計画への記載を省略します。

用語解説

あ 行

一次予防事業

全高齢者を対象として、生活機能の維持または向上を目的とした事業のことです。

か 行

介護医療院

日常的に長期療養のための医療ケアが必要な介護者を受け入れ、生活の場としての機能を兼ね、ターミナルケアや看取りも対応した施設として平成 30 年度に新しく創設された施設サービスです。

介護報酬

介護保険給付の対象となる介護サービスにおいて、そのサービスを提供した事業所・施設に支払われる報酬のことです。

介護予防

高齢者ができる限り寝たきり等の要介護状態にならないようにしたり、要介護状態になった場合でも、少しでも状態を改善できるようにしたりすることです。

介護療養型医療施設

要介護 1～5の方が入所する介護保険施設で、病気等の急性期の治療が終わり、長期の療養を必要とする方に対し、介護やその他の世話・機能訓練・必要な医療を行うことを目的とした施設です。

介護老人保健施設

要介護 1～5の方が入所する介護保険施設で、病状が安定し、治療よりも看護や介護に重点をおいた支援が必要な方に対し、居宅へ復帰するまでの療養期における機能訓練や日常生活上の世話などを行うことを目的とした施設です。

介護老人福祉施設

原則要介護 3 以上（既入所者を除く）の方が入所する介護保険施設で、入浴・排泄・食事などの介護や日常生活上の世話・機能訓練・健康管理・療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

臥床

（病気で）床につくことです。

看護小規模多機能型居宅介護サービス（複合型サービス）

通所・宿泊のサービスと、訪問介護・訪問看護のサービスを組み合わせることで、医療ニーズの高い方が、慣れ親しんだ地域と家で、身近な人に囲まれて暮らし続けることをサポートする介護サービスのことです。

居宅介護支援

要介護1～5の方が、居宅において、介護サービス等を適切に利用できるように、指定居宅介護支援事業所のケアマネジャーが行う支援（ケアプランの作成やサービス事業者との調整等）のことです。

居宅介護支援事業者（所）

要介護1～5の方が、居宅において、可能な限り自立した生活が送れるよう居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、適切なサービスが受けられるように、提供事業者と連絡・調整を行う事業所です。事業所には、ケアマネジャー（介護支援専門員）が常勤しています。

協議体

支え合いのしくみづくりを創り出すため、地域課題やニーズを把握し、課題解決に向けた活動を推進するため、住民や様々な専門分野、行政を含めて構成されている組織。協議体には町全域を範囲とした第1層と、日常生活圏域を範囲とした第2層があります。

居宅療養管理指導

医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

ケアプラン

要介護者が介護サービスを適切に利用できるように、ケアマネジャー等が作成する計画書であり、サービスを利用する方や家族の意向、援助の方針、解決すべき課題と目標、具体的なサービス内容などが記載されます。この計画に基づいて介護サービス等が提供されます。

ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護の知識を幅広く持った専門家で、介護を必要とする方からの相談に応じ、適切なサービスを受けられるよう支援（ケアプランの作成やサービス事業者との調整等）を行います。

ケアマネジメント

保健・医療・福祉に関する多様なサービスが、本人の状態や希望に合わせて適切かつ効率的に提供されるようにすることです。一般的には、「課題の発見→課題の分析→援助計画の立案→計画の実施→評価」のプロセスをとります。

高額医療合算介護サービス費

1年間に医療保険と介護保険の両方のサービスを利用した世帯の自己負担額の合計が著しく高額になる場合、医療・介護合算の自己負担限度額（年額）を超えた金額が高額医療合算介護サービス費として支給されます。

高額介護サービス費

介護サービスを利用した場合、利用した金額の1割又は2割（一定以上所得者）が自己負担となりますが、この負担額が高額にならないように、一定の上限額が定められています。この上限額を超えたときに、申請して認められると、後から高額介護サービス費として支給されます。

後期高齢者

75歳以上の高齢者のことです。

さ 行

サービス付き高齢者向け住宅

バリアフリー構造、一定の面積・設備が備わり、安否確認・生活相談を行う賃貸等の住宅です。食事の提供や介護サービス等の生活支援の内容は住宅ごとに異なります。

住所地特例

高齢者や障害者が住所地以外の市区町村にある介護保険施設等に入る場合、それまで住んでいた市区町村が引き続き保険者として費用を負担するという社会保険制度の特例措置です。

住宅改修

要支援1・2又は要介護1～5と認定された方が利用できる介護サービスで、手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、要介護区分に関係なく20万円を上限に費用を支給します。

小規模多機能型居宅介護

地域密着型サービスで、1箇所の事業所で、その方の状態や希望に応じ、「通い」を中心として「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービスを受けることができます。介護度が中重度になっても、できるだけ在宅での生活が継続できるよう支援することを目的につくられたサービスです。

審査支払手数料

介護保険給付において、保険者事務を軽減し介護保険事業を円滑かつ効率的に行うため、介護保険サービスの費用請求に対する審査・支払を国民健康保険団体連合会へ委託していますが、その審査・支払に要する手数料のことです。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援サービスの充実や社会参加に向けて、サービスの担い手の養成・発掘や元気な高齢者が担い手として活動する場の確保などをコーディネートします。コーディネーターには、町全域を活動範囲とした第1層と、日常生活単位（中学校区等）を活動範囲とした第2層があります。

成年後見制度

認知症、知的障害、精神障害などによって物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、本人を法的に支援する制度です。成年後見人等は、本人の意思を尊重し、かつ本人の心身の状態や生活状況に配慮しながら、本人に代わって、財産を管理したり必要な契約を結んだりすることによって、本人を保護・支援します。

前期高齢者

65歳以上75歳未満の高齢者のことです。

た 行

第1号被保険者

介護保険の被保険者のうち65歳以上の方を言います。介護や支援が必要だと認定されれば、その要介護状態となった原因に関わらず、介護保険を利用することができます。保険料については市町村ごとに条例で定められます。

第2号被保険者

介護保険の被保険者のうち、40歳以上65歳未満で、かつ医療保険に加入している方を言います。第1号被保険者と違い、特定の疾病が原因で介護や支援が必要と認定されたときのみ、介護保険サービスを利用できます。保険料は加入している健康保険、国民健康保険等の各医療保険者が全国平均の負担額に基づいて決定し、医療保険料に上乗せされて徴収されます。

短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練を行うサービスです。

短期入所療養介護

介護老人保健施設等に短期間入所して、医療や介護、機能訓練を行うサービスです。

地域ケア会議

地域包括支援センターまたは市町村（保険者）が主催し、行政職員をはじめ、地域の関係者や関係機関の代表などの参加により、個別または地域の課題について話し合う会議です（地域ケア個別会議は、本人・家族が出席する場合があります）。目的・方法によって次のように分かれます。

地域ケア個別会議	個別ケースの支援内容などを検討し、個別の課題解決を図ります。
地域ケア推進会議	地域課題などをもとにその地域に不足している社会資源の開発、地域課題の解決のために必要な仕組みづくりなどについて検討します。

地域包括ケアシステム

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて、住まい、医療、介護、予防、生活支援サービスを切れ目なく提供する体制のことをいいます。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報がこのシステムに一元化されています。

地域包括支援センター

地域の高齢者の総合相談窓口であり、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、保健・医療・福祉などさまざまな面から、高齢者を支えるための拠点です。地域包括支援センターには、保健師または経験のある看護師・社会福祉士・主任介護支援専門員がおり、それぞれの専門性を活かしながら、互いに連携して高齢者等への支援を行います。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

原則要介護3以上（既入所者を除く）の方が利用できる地域密着型サービスで、入居定員が29人以下の介護老人福祉施設において、入浴・排泄・食事などの介護や日常生活上の世話・機能訓練・健康管理・療養上の世話を行うことを目的とした施設です。

地域密着型サービス

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等が、住み慣れた地域で継続して生活できるよう支援するサービスです。規模の小さな施設・事業所で提供されるサービスで、愛南町内の事業所においては、原則、町民だけが利用できます。

調整交付金

国から交付される介護給付費交付金の内、後期高齢者の年齢や所得状況などによりその額が増減する交付金のことです。

通所介護

通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行うサービスです。

通所型介護予防事業

二次予防事業の対象者に対し、通所で実施する介護予防事業のことで、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能の向上」等のプログラムがあります。

通所リハビリテーション

介護老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを、日帰りで行うサービスです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護1～5の方が利用できる地域密着型サービスで、重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービス

のことです。

特定施設入居者生活介護

要介護1～5の方が利用できる介護サービスで、ケアハウスや有料老人ホーム等に
入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を行うサービスです。

特定入所者介護サービス費

低所得者の方のサービス利用が困難とならないよう、所得に応じた負担限度額が設
けられ、施設入所やショートステイを利用した場合の居住費（滞在費）や食費が、申
請によって認定された場合には軽減されます。特定入所者介護サービス費は、この軽
減に要した費用のことをいいます。

特定福祉用具販売

入浴や排泄などに使用する福祉用具の購入費を1年につき10万円を上限に支給し
ます。

な 行

二次予防事業

二次予防事業の対象者が、要支援・要介護状態にならないよう予防することを目的
とした事業のことです。

二次予防事業の対象者

65歳以上で生活機能の低下がみられ、要支援・要介護状態になる可能性が高いと考
えられる介護認定を受けていない方を言います。二次予防事業の対象者は、基本チエ
ックリストにより市町村が決定します。

認知症

一般的な物忘れのような単なる老化現象ではなく、いろいろな原因で脳の細胞が壊
れてしまったり、働きが悪くなったりしたためにさまざまな障害が起こり、生活する
上で支障が出ている状態をいいます。

認知症カフェ

認知症の方とその家族だけでなく、地域住民や専門職など誰もが参加できる集いの
場です。認知症の方やその家族の居場所や地域とのつながりをつくること、認知症の
方の家族の介護負担の軽減を図ることなどを目的に開設されます。

認知症ケアパス

認知症の方やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合や認知症の進行に
応じて、いつ、どこで、どのような医療や介護サービスを受ければよいか、標準的な
サービス提供の流れなどをわかりやすく示したガイドブックです。

認知症高齢者の日常生活自立度

高齢者の認知症の程度を踏まえた日常生活の自立度を表すものです。

ランク	判断基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している状態です。
II	日常生活に支障をきたすような症状・行動や医師疎通の困難さが家庭外で多少見られても、誰かが注意していれば自立できる状態です。
II a	家庭外で上記IIの状態が見られます。
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られます。
III	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする状態です。
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られます。
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られます。
IV	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする状態です。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする状態です。

認知症サポーター

地域包括支援センターなどが開催する「認知症サポーター養成講座」を受講した方で、認知症を正しく理解し、自分のできる範囲で、認知症の方や家族を温かく見守り、支援する応援者のことです。

認知症サポート医

認知症患者の診療に習熟しており、かかりつけ医への助言や支援を行い、地域の認知症に係る地域医療体制の中核的な役割を担うための研修を修了した医師です。

認知症初期集中支援チーム

認知症は早期診断・早期対応が重要であることから、医療と介護との連携のもとに認知症の方やその家族に対して個別の訪問を行うなどし、初期の支援を集中的に行うチームのことです。チームは認知症の専門医と医療保健福祉の専門職で構成されます。

認知症対応型共同生活介護

地域密着型サービスで、認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。少人数（5人～9人）の家庭的な雰囲気の中で、その方の能力に応じ、できる限り自立した生活を送れるようになることを目的としたサービスです。

認知症対応型通所介護

地域密着型サービスで、認知症である要介護者に対して、デイサービスセンター等において、個々の人格や状況に配慮しながら、入浴、排泄、食事などの介護、機能訓練を提供するサービスです。

認知症地域支援推進員

認知症の方の地域での生活を支えるために、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関をつなぐ支援や認知症の方やその家族を支援する相談業務等を行います。認知症地域支援推進員を中心として、認知症カフェ開設や多職種協働研修会を実施し、医療と介護の連携強化や、地域における支援体制の構築を図ります。

は 行

標準給付費

介護保険サービスの給付費用の総額（総給付費）、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料の合計額のことです。

福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与します。

訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴・排泄・食事などの「身体介護」や、調理・洗濯などの「生活援助」を行うサービスです。

訪問看護

疾患等を抱えている方について、看護師が居宅を訪問して、療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。

訪問入浴介護

介護士と看護師が居宅を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行うサービスです。

訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行うサービスです。

ま 行

や 行

有料老人ホーム

入浴・排泄・食事の介護や食事の提供等を行う高齢者の入居施設です。主なものは介護等サービスが受けられる介護付有料老人ホームや生活支援等のサービスが受けられる住宅型有料老人ホームがあります。

要介護状態

身体上又は精神上の障がいのために、入浴・排泄・食事などの日常生活での基本的な動作の全部若しくは一部について、介護を必要とする状態のことをいいます。一般的に、介護保険の要介護1～5に判定される状態のことをいいます。

要介護度（要介護・要支援）

介護保険制度で、介護の必要な程度に応じて定められた区分で、要支援1～2、要介護1～5の7段階に分けられています。

予防給付

介護保険の給付のうち、要介護状態になるおそれがあり、日常生活に支援が必要と市町村によって認定された要支援者に対して提供される在宅サービスのことです。高齢者の自立支援を目的としているためリハビリテーションや家事援助などが中心となり、特別養護老人ホームなどの施設サービスは給付されません。

ら 行

わ 行
